



Von Irrenwärtern, Psychiatrieschwestern und Pflegefachpersonen

Beruf und Berufsbild der Psychiatriepflege in der
Deutschschweiz ab dem 20. Jahrhundert

Zofia Dąbrowska
17-667-635

Camilla Cippà
04-731-519

Departement Gesundheit
Institut für Pflege

Studienjahr: PF.17
Eingereicht am: 30. April 2020
Begleitende Lehrperson: Kristin Hammer

**Bachelorarbeit
Pflege**

Inhaltsverzeichnis

Abstract	3
1 Einleitung	4
1.1 Fragestellung und Zielsetzung	6
1.2 Thematische Eingrenzung	6
2 Historischer Hintergrund	6
2.1 Die allgemeine Krankenpflege im 19. und 20. Jahrhundert	7
2.2 Die psychiatrische Pflege in der Schweiz im 20. Jahrhundert	8
3 Methodik	10
3.1 Literaturrecherche	10
3.2 Begriffe und theoretischer Hintergrund	14
3.2.1 Arbeit – Beruf – Profession	15
3.2.2 Berufsbild und Berufsidentität	16
3.2.3 Visibilität	17
4 Ergebnisse	18
4.1 "Von der neuern Irrenpflege" – <i>Die Berner Woche</i> (1915)	19
4.2 <i>Die Pflege der Gemüts- und Geisteskranken</i> – W. Morgenthaler (1930)	20
4.3 Brief von der SGP an die Sanitätsdirektorenkonferenz bezüglich der Pflegeausbildung (1934)	21
4.4 "Der Beruf der Schwester für Gemüts- und Nervenkranke" – <i>Schweizerisches Frauenblatt</i> (1955)	22
4.5 Jahresbericht des Schweizerischen Verbandes diplomierter Psychiatrieschwestern (1957)	23
4.6 Brief von Oskar Stöbe an den Präsidenten des V.R. Shell (1962) ...	24

4.7	<i>Wegleitung zum neuen Ausbildungsprogramm – SRK (1970)</i>	25
4.8	"... wenn man wieder weinen lernt" – Pressemeldung SZP (1980)	26
4.9	<i>Bestimmungen für die Diplomausbildungen in Gesundheits- und Krankenpflege – SRK (1992)</i>	27
4.10	<i>Pädagogisches Leitbild in der Praxisausbildung – UPK (2018)</i>	27
5	Diskussion	28
5.1	Verberuflichung und Professionalisierung	28
5.2	Entwicklung des Berufsbildes und der Berufsidentität	33
5.3	Visibilität und ihr Einfluss auf das Berufsbild	36
6	Fazit	39
6.1	Praxisrelevanz	41
6.2	Ausblick	41
	Literaturverzeichnis	43
	Tabellenverzeichnis	47
	Abkürzungsverzeichnis	48
	Wortzahl	49
	Danksagung	50
	Eigenständigkeitserklärung	51
	Anhang	52

Abstract

Die vorliegende Bachelorarbeit untersucht die Frage nach der historischen Entwicklung der Psychiatriepflege anhand von Deutschschweizer Quellen aus der Zeit von 1900 bis zur Gegenwart. Der Fokus liegt auf Veränderungen in drei Themenbereichen: Der Entwicklung von einer Arbeit zu einer Profession, der Entstehung von Berufsbild und Berufsidentität sowie der Visibilität der Psychiatriepflege im öffentlichen Bewusstsein.

Hierzu wurde eine Quellenrecherche im NEBIS-Katalog, im Schweizerischen Sozialarchiv sowie in verschiedenen Online-Datenbanken durchgeführt. Universitäre Forschungsstellen im Bereich der Sozialgeschichte vermittelten weitere Literaturquellen. Aus den einschlägigen Resultaten wurden zehn Quellen unterschiedlicher Texttypen ausgewählt, welche repräsentativ für wesentliche Meilensteine in der Entwicklung der psychiatrischen Pflege stehen, und nach sozialgeschichtlichen Gesichtspunkten analysiert.

Die Ergebnisse zeichnen die Entwicklung der Psychiatriepflege von einer ursprünglich unqualifizierten Tätigkeit mit geringem gesellschaftlichen Prestige zu einem zunehmend professionalisierten Berufsstand im Rahmen des modernen Gesundheitswesens nach. Die analysierten Veränderungen im Berufsbild helfen die aktuellen Entwicklungen einzuordnen, die heute vor allem durch die Einführung von Spezialisierungen nach der Grundausbildung und Bestrebungen zur Schaffung eines gesetzlich verankerten Eigenständigkeitsbereiches geprägt sind.

Keywords: Psychiatriepflege, Psychiatrisches Pflegepersonal, Irrenpflege, Beruf, Berufsbild, Berufsidentität, Profession, Professionalisierung, Visibilität

1 Einleitung

Der Grundgedanke dieser Arbeit folgt einem Zitat von Eleanor C. Hein (2001, zit. nach Chatterton, 2012):

Die Geschichte gibt uns eine Chronologie der vergangenen Ereignisse, ein Zeugnis davon, woher wir kommen, wer wir sind und was wir erreicht haben. Ohne diese Chronologie haben wir kein historisches Zuhause und nichts, worauf wir unsere Gegenwart und Zukunft verankern könnten. (S. 612)

Um die heutige Stellung und berufliche Identität der psychiatrischen Pflegefachpersonen zu verstehen, bietet sich somit der Blick in die Vergangenheit an. In der vorliegenden Arbeit soll daher der Wandel in der Psychiatriepflege von einer reinen Arbeitstätigkeit über einen Beruf zu einer Profession anhand von Deutschschweizer Quellen vom Beginn des 20. Jahrhunderts bis zur Gegenwart untersucht werden.

Besondere Relevanz erhält die historische Entwicklung der psychiatrischen Pflege durch die aktuelle Situation in der Schweiz: Laut Bundesamt für Gesundheit leiden knapp 17% der Bevölkerung an einer oder mehreren psychischen Krankheiten, was diese Art der Erkrankungen zu einer der verbreitetsten und einschränkendsten landesweit macht (Bürli, Amstad, Duetz Schmucki, & Schibli, 2015, S. 5). Rund 5% der Schweizer Bevölkerung haben alleine im Jahr 2012 eine Form von psychiatrischer Behandlung in Anspruch genommen (Schuler, Tuch, Buscher, & Camenzind, 2016, S. 36). Zudem besteht seit etwa zwanzig Jahren eine steigende Tendenz, spezialisierte psychiatrische Hilfe in Anspruch zu nehmen, statt sich auf allgemeinmedizinische Behandlungen zu beschränken (Bürli et al., 2015). Diese Entwicklung stellt eine grosse gesundheitspolitische Herausforderung dar und erfordert eine intensive Zusammenarbeit aller in der Psychiatrie tätigen Akteure.

Um dieser Herausforderung zu begegnen, wurden zunehmend intermediäre Angebotsstrukturen geschaffen, die eine Brücke zwischen stationärer Betreuung in Kliniken und der ambulanten Sprechstunde mit Fachpersonal schlagen sollen: Hierzu gehören Tageskliniken, Ambulatorien und mobile Teams, welche Akutbehandlungen in Form von Hausbesuchen oder Interventionen in Krisensituationen ermöglichen. Diese Angebotsstrukturen haben sich im Laufe des

letzten Jahrzehnts verdoppelt (Bundesamt für Gesundheit [BAG], 2016, S. 52). Intermediäre Angebote dieser Art sind mit interprofessionellen Teams besetzt, in denen Pflegenden oft autonom handeln müssen (BAG, 2016).

In diesem Kontext ist der heutige Mangel an spezialisierten Psychiatriepflegenden eine signifikante Herausforderung, die sich unter anderem aus der 25-jährigen Lücke in der spezialisierten Ausbildung in Psychiatriepflege erklären lässt (BAG, 2016). Vor 1992 waren die Pflegeberufe – und damit die Pflegeausbildung – in der Schweiz in vier Pflegebereiche aufgeteilt: Psychiatrische Krankenpflege, allgemeine Krankenpflege, praktische Krankenpflege sowie Kinder-, Wochenbett- und Säuglingspflege (Mühlherr, 2007). Im Jahr 1992 revidierte das Schweizerische Rote Kreuz (SRK) diese Pflegeberufe, indem die bisher vier Pflegebereiche zu einem einzigen fusioniert wurden. Seither existiert keine spezifisch auf die psychiatrische Pflege ausgerichtete Ausbildung mehr (Mühlherr, 2007).

Auch das Bundesamt für Gesundheit (BAG) erkennt diese Ausbildungslücke: Zwar wird eine grundsätzlich gute, qualitativ hochstehende psychiatrische Versorgung festgestellt, jedoch fehlt es an einer spezialisierten Ausbildung für Pflegefachpersonen in der Psychiatrie. Um diesen Mangel zu beheben, laufen aktuell Planungen für die Einführung eines eidgenössisch anerkannten Abschlusses für spezialisierte Psychiatriepflege (BAG, 2016). Die Ursachen für diesen Zustand sind in der geschichtlichen Entwicklung zu suchen.

Die historische Forschung zur Pflege und zur Arbeit der im psychiatrischen Umfeld tätigen Personen bewegte sich bis 1990 in einem bescheidenen Rahmen und hat erst in den letzten 30 Jahren grössere Fortschritte erzielt (Schott & Tölle, 2006). Anders als die allgemeine Krankenpflege, die sich bereits im 19. Jahrhundert als bürgerlicher Frauenberuf gesellschaftlich etabliert hatte, war die psychiatrische Pflege eng mit den sich kontinuierlich verändernden Tätigkeiten und Anforderungen innerhalb der sich entwickelnden Psychiatrie verbunden: Aus Wärter*innen wurden schliesslich, über Irrenpfleger*innen, Schwestern für Nerven- und Gemütskranke und Psychiatriepfleger, Pflegefachpersonen. Dieser Wandel der Begrifflichkeit geht mit einem Wandel der Ausbildung und des dazugehörigen Berufsbildes einher, der sich bis in die Gegenwart fortsetzt.

1.1 Fragestellung und Zielsetzung

Die vorliegende Arbeit soll der folgenden Frage nachgehen: Wie hat sich der Beruf und das Berufsbild der psychiatrischen Pflegefachperson seit 1900 bis heute in der Deutschschweiz verändert und entwickelt?

Ziel der Arbeit ist es, die Entwicklung des Berufes und dessen Professionalisierung in der Deutschschweiz ab Beginn des 20. Jahrhunderts bis heute anhand einschlägiger Quellen zu analysieren und damit den Einfluss der Geschichte auf die heutige berufliche Identität und Visibilität näher zu beleuchten.

1.2 Thematische Eingrenzung

Zeitlich und räumlich beschränkt sich die Untersuchung auf die Deutschschweiz des frühen 20. Jahrhunderts bis in die Gegenwart. Dies zum einen, weil die moderne Konzeption der Psychiatrie mit ihren Erklärungsansätzen von psychischer Krankheit durch – zumindest in Teilen – somatische Ursachen erst gegen Ende des 19. Jahrhunderts zur Reife kam (Seidler & Leven, 2003), und zum anderen, weil das 20. Jahrhundert eine Zeit wichtiger Neuerungen, etwa in der zunehmenden Bedeutung psychotherapeutischer Ansätze und der Entwicklung von Psychopharmaka, darstellte (Seidler & Leven, 2003; Tornay, 2012). Diese Veränderungen bestimmten massgeblich die Evolution der Psychiatriepflege als Beruf wie auch die Entstehung einer eigenen Berufsidentität. Die räumliche Eingrenzung hingegen folgt rein praktischen Überlegungen, um den Umfang der Arbeit zu begrenzen. Für weitergehende Forschung würde sich eine Ausweitung des geographischen Raums anbieten.

2 Historischer Hintergrund

Die Psychiatrie entwickelte sich ab dem 19. Jahrhundert als eigenständiges medizinisches Fach: Erst der naturwissenschaftliche und medizinische Fortschritt hat die relativ junge Wissenschaft der Psychiatrie ab dem 19. Jahrhundert sukzessive von traditionellen, unwissenschaftlichen und teils abergläubischen Konzepten über die Psyche befreit. Die Geschichte der psychiatrischen Pflege ist dabei stark an diese Professionalisierung und Verwissenschaftlichung der Psychiatrie gebunden (Schott & Tölle, 2006).

Unter anderem deshalb entwickelte sich die psychiatrische Pflege in der Schweiz anders als die allgemeine Krankenpflege: Beide Tätigkeiten blieben sowohl berufspolitisch als auch ausbildungstechnisch bis in die 1970er Jahre getrennt. Während sich die Krankenpflege im 19. Jahrhundert als bürgerlicher Frauenberuf gesellschaftlich etablierte, war die psychiatrische Pflege noch bis in die 1970er Jahre stigmatisiert (Braunschweig, 2013).

2.1 Die allgemeine Krankenpflege im 19./20. Jahrhundert

Wie im Rest Europas wurde die allgemeine Krankenpflege vor dem 19. Jahrhundert in der Schweiz entweder von kirchlichen Ordensfrauen oder von unausgebildeten Lohnarbeiter*innen aus der Arbeiterklasse ausgeführt. Ab Mitte des 19. Jahrhunderts wurde der Beruf durch das Aufkommen der freiberuflichen Pflege dann nicht nur für Ordensgemeinschaften, sondern auch für Frauen aus bürgerlichen Kreisen zugänglich (Steppe, 2000). Unter den ersten freiberuflichen Schulen für Pflege waren neben der 1860 eröffneten *Nightingale Training School for Nurses* in London auch die 1859 in Lausanne gegründete *La Source* (Seidler & Leven, 2003, S. 219). In der Schweiz wurde die allgemeine Krankenpflegeausbildung seitdem bis 2003 im staatlichen Auftrag durch das Schweizerische Rote Kreuz (SRK) geregelt (Sauter, Abderhalden, Needham, & Wolff, 2012).

Die Berufsethik der freiberuflichen Krankenpflegerinnen, zu dieser Zeit ausschliesslich Frauen, war stark an die Prinzipien der ursprünglich christlichen Pflege angelehnt: Wesentliche Aspekte waren die unentgeltliche Arbeit, Selbstaufgabe, Dienen und Opfertum. Diese Ideale wurden zunächst auch auf den weltlichen Bereich übertragen und generell als Voraussetzung für den Pflegerinnenberuf angesehen. Dies diente auch der Abgrenzung zu den früheren Lohnarbeiter*innen, welche die Arbeit ausschliesslich zum Lohnerwerb ausführten (Steppe, 2000). Dieses Bild des Pflegerinnenberufes – mit Selbstaufgabe als wesentlichem Element – blieb bis Mitte des 20. Jahrhunderts erhalten, als ernsthafte Bemühungen begannen, sich vom dienenden Hilfsberuf der Medizin zu emanzipieren und sich als eine eigenständige Profession zu entwickeln (Steppe, 2000).

2.2 Die psychiatrische Pflege in der Schweiz im 20. Jahrhundert

Die psychiatrische Pflege in der Schweiz nahm wie in vielen anderen europäischen Ländern in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts mit dem Aufkommen der öffentlichen Anstaltspsychiatrie ihren Anfang. Die meisten dieser Institutionen begannen als "Irrenanstalten", welche von Kantonen oder Gemeinden unter Leitung eines Psychiaters betrieben wurden (Barras, 2012).

Im Gegensatz zur berufsständisch organisierten Krankenpflege war das Personal der psychiatrischen Anstalten am Anfang des 20. Jahrhunderts eher in Gewerkschaften organisiert, insbesondere im Verband des Personals öffentlicher Dienste (VPOD). Das "Wartpersonal" kam hauptsächlich aus den unteren sozialen Schichten der Arbeiterklasse und sah die Arbeit häufig als Durchgangstätigkeit oder Notlösung auf dem Weg zu einer besseren und einträglicheren Stelle an (Braunschweig, 2013). Bis in die 1920er Jahre gab es keine einheitlich geregelte Ausbildung, und die Psychiatriepflege galt als "Hilfsarbeit ohne Ansehen und Kompetenzen" (Braunschweig, 2016, S. 177). Das Erlernen der Aufgaben erfolgte typischerweise während der täglichen Arbeit unter Anleitung von Vorgesetzten und dienstälteren Kolleg*innen oder durch Erfahrung (Braunschweig, 2016).

Die Grundlagen der geregelten Berufsausbildung wurden erst in den 1920er Jahren durch Bemühungen in Richtung eines Lehrplanes gelegt. Ab 1925 führten psychiatrische Anstalten Kurse durch, welche üblicherweise ein Jahr dauerten und von Ärzten geleitet wurden. Diese von den Anstalten individuell organisierten Ausbildungskurse wurden später von der 1934 gegründeten Schweizerischen Zentralstelle des Pflegepersonals für Gemüts- und Geisteskranke (später: Schweizerische Zentralstelle für praktische Psychiatrie [SZP]) geregelt und überwacht (Braunschweig, 2013).

Eine zentrale Figur dieser Zeit war der Berner Psychiater Walter Morgenthaler, der die Verbesserung der Pflegeausbildung in der Psychiatrie zu einer seiner Lebensaufgaben machte und im Jahr 1930 das einflussreiche und bis in die 1970er Jahre verwendete Lehrbuch *Die Pflege der Gemüts- und Geisteskranken* veröffentlichte (Sauter et al., 2012). Morgenthaler war ausserdem massgeblich an der Einführung von Prüfungen beteiligt, welche ab 1927 einmal jährlich stattfanden

und zu einem durch die Schweizerische Gesellschaft für Psychiatrie (SGP) anerkannten Diplom in Psychiatriepflege führten (Braunschweig, 2013).

Das SRK, welches bereits seit dem 19. Jahrhundert für die allgemeine Krankenpflegeausbildung zuständig war, zeigte bis ins Jahr 1949 hingegen wenig Interesse an der Ausbildung von psychiatrischen Pfleger*innen. In diesem Jahr wurde jedoch eine Vereinbarung mit der SGP getroffen, in welcher die Diplome der SGP durch das SRK anerkannt wurden (Braunschweig, 2013). Dies ermöglichte den durch die SGP diplomierten psychiatrischen Pfleger*innen den Zugang zu einer verkürzten Zusatzausbildung in der allgemeinen Krankenpflege. Das Niveau der psychiatrischen Pflegeausbildung wurde jedoch vom SRK weiterhin als niedriger als das der Krankenpflegeausbildung angesehen. Das SRK hatte zunächst ausserdem keinen Einfluss auf den Inhalt der psychiatrischen Ausbildung, welcher von der SGP festgelegt wurde (Braunschweig, 2013).

In den 1950er Jahren begann eine Bewegung weg von grossen stationären Anstalten hin zur Eröffnung von dezentralen psychiatrischen Kliniken, welche das Ziel hatten, Patient*innen gemeindenah und personenzentriert zu behandeln. In diese Zeit fielen auch wichtige pharmakologische Fortschritte und damit die zunehmende Verwendung von Psychopharmaka in der Behandlung (Barras, 2012; BAG, 2016). In den späten 1960er Jahren stand die Psychiatrie vermehrt in der Kritik, wobei besonders die grossen geschlossenen Anstalten häufig als Repressionseinrichtungen angesehen wurden. In der Folge wurden zunehmend ambulante und auf Gemeindeebene organisierte Angebote geschaffen, welche eine neue Rolle der psychiatrischen Pflege abseits von grossen Spitälern ermöglichten (Sauter et al., 2012).

Einen weiteren wichtigen Meilenstein in der Psychiatriepflegeausbildung stellte das Jahr 1968 dar: In einer Ausbildungsvereinbarung zwischen der SGP und dem SRK wurden in diesem Jahr die Zuständigkeit für die Ausbildung in der Psychiatriepflege an das SRK übergeben und die Diplome der Krankenpflege und der psychiatrischen Pflege gleichgestellt (Braunschweig, 2013). In der Folge wurden Lehrmittel nun vermehrt durch Pflegende verfasst und auch Kurse durch Pflegende geleitet (Sauter et al., 2012).

Im Rahmen einer Bildungsreform im Jahr 1992 wurden die bisherigen Diplome in allgemeiner und psychiatrischer Pflege schliesslich abgeschafft. Stattdessen wurde ein einheitliches "Generalistendiplom" eingeführt, wobei Schwerpunkte im Bereich der psychiatrischen Pflege durch die Wahl der Praktikumsinstitution nur teilweise noch möglich waren. Seit dem neuen Gesetz zur Berufsbildung im Gesundheitswesen 2003 ("Berufsbildungsgesetz" [BBG]) werden die Grundausbildungen in der Pflege auf Tertiärstufe (Höhere Fachschule oder Bachelor) durchgeführt (Robin & Schaffert, 2016). Die Ausbildung ist dabei weiterhin als Generalistenausbildung organisiert: Spezialisierungen hätten durch Weiterbildungen geregelt werden sollen. Im Bereich der Psychiatriepflege gibt es allerdings bis heute keine spezialisierten Weiterbildungsmöglichkeiten. Jedoch ist momentan im Rahmen des Projektes "Eidgenössische Prüfungen im Pflegebereich" eine Spezialisierung in Form einer Höheren Fachprüfung in Vorbereitung (BAG, 2016).

3 Methodik

In diesem Abschnitt werden die Auswahl und die Analyse der verwendeten Primärquellen beschrieben. Ferner werden die für die vorliegende Arbeit relevanten theoretischen Konzepte, Begriffe und deren Verwendung erläutert.

3.1 Literaturrecherche

Als Untersuchung mit Fokus auf die Geschichte und die historische Entwicklung von der Arbeit zum Beruf bis hin zur Profession stützt sich die vorliegende Arbeit primär auf Quellen in einem geschichtswissenschaftlichen Sinne. Statt medizinisch-pflegerischer Studien stehen somit andere Textquellen im Zentrum der Untersuchung. Die Fragestellung soll anhand von Konzeptionierungen der Rolle und Stellung des psychiatrischen Pflegepersonals insbesondere durch Einblick in einschlägige Klinikleitfäden, Ausbildungskonzepte und zeitgenössische Pflegelehrbücher untersucht werden. Berücksichtigt werden auch Publikationen, die den Beruf der psychiatrischen Pflege für ein Laienpublikum thematisieren und die Rolle und die Sichtbarkeit der psychiatrischen Pflege für eine breitere Öffentlichkeit erklären, wie beispielsweise Zeitungsartikel oder Werbung für die Ausbildung. Diese Arbeit beschränkt sich dabei auf Quellen aus der Deutschschweiz für den Zeitraum

zwischen 1900 und der Gegenwart, in welchen nicht nur die Entstehung des psychiatrischen Pflegeberufes fällt, sondern auch die generelle Entwicklung des Pflegeberufes als eigenständige Profession.

Bei der Quellensuche wurden verschiedene Methoden und Ansätze verwendet. Eine Literatursuche wurde basierend auf den Suchbegriffen (Keywords) in Tabelle 1 im NEBIS-Katalog durchgeführt, einem Netzwerk von 140 Hochschulbibliotheken in der Schweiz. Ebenfalls genutzt wurde die e-periodica Datenbank der Eidgenössischen Technischen Hochschule (ETH) Zürich, eine digitale Sammlung von über 400 Schweizer Zeitschriften vom 18. Jahrhundert bis heute, und e-newspaperarchives.ch, das Archiv für digitalisierte Zeitungen der Schweizerischen Nationalbibliothek und ihrer Partner. Zusätzlich wurde das Schweizerische Sozialarchiv in Zürich vor Ort in den folgenden Rubriken durchsucht: *Sozialpolitik, Soziale Hilfe, Gesundheitswesen > Gesundheitswesen, Medizin, Sucht > Krankenpflege; Spitex, Hauspflege*. Gefunden wurden dabei Akten der Schweizerischen Zentralstelle für praktische Psychiatrie (Entstehungszeitraum 1925-1982), der SchulleiterInnenkonferenz der psychiatrischen Krankenpflege (1978-1998) und Zeitungsausschnitte zum Schweizerischen Komitee des Roten Kreuzes (1943-2006). Eine vollständige Auflistung der bei der Suche berücksichtigten Archivbestände ist in Anhang 1 dargestellt. Es sei an dieser Stelle vorgängig darauf hingewiesen, dass die englischen Keywords keine relevanten Treffer ergaben.

Tabelle 1

Keywords auf Deutsch und Englisch

Keywords Deutsch	Keywords Englisch
Irrenpfleger/-in	Psychiatric Nurse
Irrenwärter/-in	Mental Health Nurse
Wart*personal	
Nervenpfleger/-in	
Psychiatrieschwester	
Psychiatriepfleger/-in	
Psychiatrie	Psychiatry
Psychiatriepflege, psychiatrische Pflege	Psychiatric Nursing
Irrenpflege	Mental Health Nursing
Pflege der Gemütskranke, Geisteskranke	
Geschichte	History
Professionalisierung	Professionaliz(s)ation,
Beruf, Berufsidentität, Berufsbild	Occupation, Professional Identity
Qualifikationen	Qualifications
Leitfaden	Guideline / Code of practice
Ausbildung/Ausbildungskonzept	Training Policy / Strategy
Lehrbuch	Textbook
Stellenangebot	Job offer / Opening / Opportunity

Um Einsicht in heutige und frühere Berufsprofile, Anstellungsanforderungen und Ausbildungskonzepte für die psychiatrische Pflege zu erhalten, wurden ausserdem E-Mails an die für die Pflegeausbildung zuständigen Personen der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich, der Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel (Antwort erhalten) sowie der Universitären Psychiatrischen Dienste Bern und des Careum-Bildungszentrums (keine Antwort erhalten) geschrieben. Diese Institutionen eignen sich für die Untersuchung besonders gut, da sie Ausbildungszentren für Pflegestudierende im Psychiatriebereich sind und bis auf das Careum zu den führenden psychiatrischen Spitälern der Deutschschweiz gehören. Zur Anfrage von verfügbarer Primärliteratur wurden zusätzlich E-Mails an die Forschungsstelle für Sozial- und Wirtschaftsgeschichte der Universität Zürich, das Stadtarchiv der Stadt Zürich, die Schweizerische Nationalbibliothek, das Institut für Medizingeschichte der Universität Bern, und die Historikerin Dr. phil. Sabine Braunschweig (Büro für Sozialgeschichte, Basel) geschrieben. Alle Anfragen wurden beantwortet und Dokumente teilweise direkt zur Verfügung gestellt. Eine weitere Anfrage an den Museumsleiter der "Stiftung Psychiatrie-Museum Bern" blieb unbeantwortet.

Die erhaltenen und im Rahmen der Recherche gefundenen Dokumente wurden basierend auf den Ein- und Ausschlusskriterien in Tabelle 2 bewertet. Die finale Auswahl wurde auf zehn Quellentexte beschränkt, die sich zeitlich auf mehrere für die Psychiatriepflege richtungsweisende Entwicklungsphasen verteilen. Diese Quellen wurden einer für historische Dokumente üblichen Quellenkritik und -analyse gemäss den von Büttner (2015) und Blessing (2017) beschriebenen Methoden unterzogen. Die Quellenkritik beschreibt den Inhalt und verschiedene Merkmale der jeweiligen Quelle, wohingegen die Quellenanalyse die Quelle in den historischen Kontext stellt und Zusammenhänge mit sich ändernden sozialen Prozessen und Ereignissen aufzeigt. Zur Vereinfachung einer systematischen Quellenkritik und -analyse wurde ein Raster anhand der oben genannten Methoden von Büttner (2015) und Blessing (2017) erzeugt (siehe Anhang 2). Die individuelle Auswertung aller Quellentexte anhand des Rasters ist in Anhang 3 dargestellt. Die Ergebnisse wurden anschliessend bezüglich ihrer Relevanz zur Beantwortung der Fragestellung diskutiert.

Tabelle 2

Ein- und Ausschlusskriterien

Einschlusskriterien	Ausschlusskriterien
Quellen über die psychiatrische Pflege	Quellen über die allgemeine Krankenpflege oder die Ärzteschaft
Quellen auf deutsch, welche sich auf die Pflege in der Deutschschweiz beziehen.	Quellen in nicht-deutscher Sprache, welche sich auf die Pflege in anderen Regionen der Schweiz oder dem Ausland beziehen.
Quellen aus dem Zeitraum von 1900 bis heute	Quellen aus dem Zeitraum vor 1900; Quellen ohne Datierung
Dokumente von Ausbildungseinrichtungen bzgl. der (Erst)-Ausbildung und Rekrutierung	Dokumente bzgl. Weiterbildung oder Weiterbildungskursen
Dokumente zu Ausbildungskonzepten bzw. der Entwicklung von Ausbildungskonzepten	
Werbung für den Beruf in den Medien	
Informationen über den Beruf für ein Laienpublikum	

3.2 Begriffe und theoretischer Hintergrund

Im vorliegenden Abschnitt werden die für die Fragestellung der Arbeit zentralen Begriffe und Konzepte erläutert. Dies sind vor allem die Konzepte zur Entwicklung einer bestimmten Tätigkeit von einer "Arbeit" über einen "Beruf" zu einer "Profession". Ebenfalls relevant im Kontext der psychiatrischen Pflege und deren

Entwicklung sind die Konzepte des "Berufsbildes" bzw. der "Berufsidentität" und der "Visibilität".

3.2.1 Arbeit – Beruf – Profession

Hartmann (1968) betrachtet die Begriffe "Arbeit", "Beruf" und "Profession" nicht als alleinstehende Bezeichnungen, sondern verwendet sie als Elemente eines Entwicklungsprozesses. Für ihn bezieht sich die "Verberuflichung" auf den Übergang von der Arbeit zum Beruf, respektive die "Professionalisierung" auf den Übergang vom Beruf zur Profession. In beiden Entwicklungsprozessen erfolgt eine gleichzeitige Veränderung der zwei Dimensionen "Wissen" und "gesellschaftliche Orientierung", wobei letztere auch in Zusammenhang mit den Konzepten des Berufsbildes und der Visibilität steht. Der Entwicklungsprozess in diesen beiden Dimensionen ist durch die Systematisierung von Fertigkeiten, Fachwissen und Ausbildungsinhalten sowie der gesteigerten sozialen Bedeutung der Tätigkeit und dem damit verbundenen Prestige gekennzeichnet (Hartmann, 1968).

Der Duden definiert Arbeit als "körperliches oder geistiges Tätigsein mit einzelnen Verrichtungen, Ausführung eines Auftrags" (Dudenredaktion, 2018, S. 113). Im Kontext der Pflege bedeutet "Tätigsein" die Ausführung von Tätigkeiten oder das Erledigen von Aufgaben, die im Dienste der Gesundheits- und Krankenpflege stehen (Mühlherr, 2007). Eine Arbeit kann – muss im Gegensatz zu einem Beruf aber nicht – auf einen Erwerb ausgerichtet sein. Dieser Aspekt ist kennzeichnend für das Image der Pflege als "Dienst aus Nächstenliebe", welches im 19. Jahrhundert vor allem vor der Entstehung der freiberuflichen Krankenpflege vorherrschte (Neumann, 2009).

Bei der Entwicklung hin zu einem Beruf erfahren die Tätigkeiten eine zunehmende Spezifizierung und Spezialisierung, die wiederum eine Ausbildung unerlässlich machen (Hartmann, 1972, zit. nach Mühlherr, 2007). Während dieses Entwicklungsprozesses entstehen Arbeitsbereiche, welche exklusiv diesem Beruf zugehörig sind (Bolliger, 2008, zit. nach Neumann, 2009). Zu Beginn war der Pflegeberuf als "Hilfsberuf" der Ärzteschaft definiert: Dieser hatte keinen eigenen Zuständigkeitsbereich und auch kein eigenes Fachwissen (Mühlherr, 2007). Daraus hat sich im weiteren Verberuflichungsprozess der Begriff der "Semiprofession"

etabliert, welcher den Zustand zwischen Arbeit und Beruf beschreibt. Etzioni beschreibt die Semiprofessionen wie folgt: "ihre Ausbildung ist kürzer, ihr Status ist weniger legitimiert, (...) es gibt weniger Fachwissen, und sie ist weniger unabhängig von Aufsicht oder gesellschaftlicher Kontrolle als 'die' Berufe" (1969, zit. nach Braunschweig, 2013, S. 93). Wetterer ergänzt diese Definition mit der fehlenden akademischen Ausbildung, mit dem deutlich geringeren gesellschaftlichen Ansehen und mit der fehlenden Autonomie gegenüber den übergeordneten Berufen und Professionen (2002, zit. nach Braunschweig, 2013, S. 93).

Der Entwicklungsprozess vom Beruf zur Profession (Professionalisierung) ist durch eine zunehmende Systematisierung und Theoriebildung gekennzeichnet (Mühlherr, 2007). Mit der Professionalisierung geht zudem meist die Befähigung einher, Tätigkeiten in einem bestimmten exklusiven Bereich durchzuführen (Neumann, 2009). Voges (2002, zit. nach Neumann, 2009) definiert den Unterschied zwischen Beruf und Profession über den zusätzlich erworbenen Expertenstatus, welcher mit gesellschaftlicher Anerkennung, Prestige und vorrangig mit einer akademischen Ausbildung verbunden ist. Weiter erwähnt Hubler (1995, zit. nach Mühlherr, 2007), dass eine Profession mit spezifischem Fachwissen und Fähigkeiten, einer systematischen Ausbildung mit Grund- und Weiterbildung, einer Berufsethik sowie Autonomie und Handlungsfreiheit verbunden ist. Zusätzlich sind Professionen üblicherweise in Berufsverbänden organisiert und bieten eine von der Gesellschaft anerkannte Dienstleistung an (Mühlherr, 2007).

3.2.2 Berufsbild und Berufsidentität

Ein Berufsbild bzw. eine Berufsidentität etabliert sich dann, wenn ein gemeinsames Konstrukt (Bild) über einen Beruf sowohl aus gesellschaftlicher (Berufsbild) als auch aus individueller, subjektiver Perspektive (Berufsidentität) entsteht: Für Berger und Luckmann (1977, zit. nach Robin & Schaffert, 2016, S. 44) sind daher "Berufe keine starren Gebilde, weil sie ständigen gesellschaftlichen Veränderungen ausgesetzt sind." Robin & Schaffert (2016) führen aus, dass "Berufsbilder im Pflegebereich auf jeden Fall einer ständigen historischen Entwicklung unterliegen und auch vom kulturellen Kontext abhängig sind" (S. 44). Aus der Berufsidentität der Pflegenden ergeben sich "Auswirkungen auf verschiedenen Ebenen, beispielsweise die Rekrutierung, die Leistungen, die

Arbeitszufriedenheit oder die Fluktuation von Pflegenden" (Robin & Schaffert, 2016, S. 43). Für Berufseinsteigende ist daher eine Auseinandersetzung mit den Eigenheiten "ihres" Berufsbildes notwendig: Sie eignen sich nicht nur das spezifische Wissen und die Fähigkeiten des Berufes an, sondern müssen sich auch mit den Diskrepanzen zwischen dem beruflichen Selbstverständnis und dem öffentlichen Bild der Pflege auseinandersetzen (Robin & Schaffert, 2016). Berufsbilder und Berufsidentitäten entstehen also im Spannungsfeld zwischen gesellschaftlicher Erwartungshaltung und individueller Aneignungsprozesse (Berger und Luckmann, 1977, zit. nach Robin & Schaffert, 2016).

Der Grundstein für die Berufsidentität wird unter anderem durch die entsprechende Sozialisierung während der Ausbildung gelegt (Joynes, 2018). Dabei wird der Aspekt der interprofessionellen Zusammenarbeit in den letzten Jahrzehnten zunehmend wichtiger: Für die Patient*innen sei dies von Vorteil, da sich daraus eine verbesserte Sicherheit und höhere Pflegestandards ergäben (Joynes, 2018, S. 134). Gleichzeitig führt dies jedoch auch zu neuen Herausforderungen bei der Entwicklung der Berufsidentität. Pflegendе müssen nun in interprofessionellen Strukturen arbeiten und gleichzeitig ihre eigene Berufsidentität aufrechterhalten. Darüber hinaus wurde festgestellt, dass das aktive Fördern einer einheitlichen, nicht-berufsspezifischen Identität besonders während der Ausbildung eher eine Hürde für eine effektive interprofessionelle Zusammenarbeit darstellen kann (Baker et al., 2011, Cameron, 2011, zit. nach Joynes, 2018). Als Folge wurde in den letzten Jahren in der Ausbildung mehr Gewicht auf eine "interprofessionelle Sozialisierung" gelegt, bei der stattdessen eine "Dual-Identität" gefördert wird, d.h. die Zugehörigkeit zu einem spezifischen Beruf und gleichzeitig zu einer interprofessionellen Gemeinschaft (DiVall et al., 2014, Khalili et al., 2013, zit. nach Joynes, 2018).

3.2.3 Visibilität

Unter Visibilität wird in dieser Arbeit die aktuelle öffentliche Wahrnehmung des Pflegeberufes verstanden. Wahrnehmung und Berufsbild stehen in gegenseitiger Interaktion und Beeinflussung: Die Wahrnehmung wird maßgeblich vom Berufsbild beeinflusst, welches seinerseits wiederum einen Einfluss auf die öffentliche Wahrnehmung haben kann. Die Visibilität in der Gesellschaft ist also in hohem Maße von der Wechselwirkung zwischen dem internen Berufsverständnis und der

öffentlichen Wahrnehmung geprägt: Diese Wechselwirkung kann durchaus zu Spannungen führen (Robin & Schaffert, 2016).

4 Ergebnisse

Aus den zahlreichen zeitgenössischen Quellen wurden zehn Dokumente ausgewählt, welche den grössten Teil des 20. Jahrhunderts abdecken und repräsentativ für wesentliche Meilensteine in der Entwicklung der psychiatrischen Pflege stehen. Die Dokumente wurden bewusst ausgewählt und decken einen grossen Bereich an Quellentypen aus der Zeit von 1915 bis 2018 ab. Der Grossteil der Dokumente wurde im Schweizerischen Sozialarchiv und durch die Suche in Online-Datenbanken gefunden. Die verwendeten Quellen sind in Tabelle 3 aufgelistet und werden in diesem Abschnitt einer detaillierten Quellenkritik und -analyse unterzogen.

Tabelle 3

Übersicht der ausgewählten Quellen

Quellenart	Datierung	Quellenname (Autor)
Zeitschriftenartikel	1915	"Von der neuern Irrenpflege" (O.K.)
Lehrbuch	1930	<i>Die Pflege der Gemüts- und Geisteskranken</i> (Morgenthaler)
Briefentwurf	1934	Brief von der SGP an die Sanitätsdirektorenkonferenz bezüglich der Pflegeausbildung
Zeitungsartikel	1955	"Der Beruf der Schwester für Gemüts- und Nervenkranken" (Dübi-Sautter)
Jahresbericht	1957	Jahresbericht des Schweizerischen Verbandes diplomierter Psychiatrieschwestern (Brugger)
Brief	1962	Brief von Oskar Stöbe an den Präsidenten des V.R. Shell
Richtlinien	1970	<i>Wegleitung zum neuen Ausbildungsprogramm</i> (SRK)
Pressemeldung	1980	"... wenn man wieder weinen lernt" (Peter)
Richtlinien	1992	<i>Bestimmungen für die Diplomausbildungen in Gesundheits- und Krankenpflege</i> (SRK)
Online-Broschüre	2018	<i>Pädagogisches Leitbild in der Praxisausbildung Pflege, MTD und Soziale Arbeit</i> (UPK)

4.1 "Von der neuern Irrenpflege" – *Die Berner Woche* (1915)

Der Artikel "Von der neuern Irrenpflege", gefunden mittels der e-periodica Datenbank der ETH Zürich, erschien 1915 in der illustrierten Wochenzeitschrift *Die Berner Woche in Wort und Bild*, welche zwischen 1911 und 1948 im Kanton Bern publiziert wurde. Der Verfasser wurde ohne weitere Angaben mit "O.K." angegeben. Die Artikel in der *Berner Woche* wurden von Männern "aus dem Berner Bildungsbürgertum" (Universitätsbibliothek Bern, 2020) verfasst und behandelten verschiedene Themen aus der ganzen Welt. Besonders im Fokus standen jedoch Ereignisse und Berichte aus der Stadt und dem Kanton Bern.

Der Artikel soll einem Laienpublikum Informationen über moderne psychiatrische Behandlungsmethoden geben. Dem gegenübergestellt werden Behandlungsmethoden aus früheren Zeiten, wobei besonders auf die aufgeklärte Natur der zeitgemässen Behandlung hingewiesen wird. Beschreibungen moderner Psychiatrie werden am Beispiel von Behandlungen (Wachsaalbehandlung, Badebehandlung, geregelte Arbeit) in der Irrenanstalt Waldau bei Bern gegeben. Im Artikel wird dreimal auf das nichtärztliche Personal eingegangen, welches immer als "Wartepersonal", "Wärter" bzw. "Wärterinnen" bezeichnet wird. Ihre Aufgaben werden nicht näher spezifiziert, ausser dass "die Kranken (...) Tag und Nacht unter Kontrolle von Wärtern oder Wärterinnen [sind]" (O.K., 1915, S. 533). Erwähnt werden ausserdem die Schwierigkeiten bei der Rekrutierung des "Wartepersonals", wobei sich die Probleme vor allem auf das Finden von Personal mit dem richtigen Charakter ("tüchtig", "zuverlässig") oder die geringe Bezahlung beziehen (S. 534).

Während der Artikel in einem informativen und sachlichen Stil geschrieben ist und mit dem Anspruch, einen Überblick über moderne, zeitgemässe psychiatrische Pflege zu geben, wird in den letzten Abschnitten deutlich, dass der Autor klare Interessen vertritt: Abgeschlossen wird der Artikel mit einem Aufruf zur verstärkten staatlichen Unterstützung der, wohlgemerkt, *ärztlichen* psychiatrischen Ausbildung und Forschung.

4.2 *Die Pflege der Gemüts- und Geisteskranken* – W. Morgenthaler (1930)

Dieses 1930 veröffentlichte zeitgenössische Lehrbuch wurde von Walter Morgenthaler, Berner Psychiater, Psychotherapeut und Vorsitzender der Kommission

für Anstaltsangelegenheiten (Anstaltskommission) der SGP, verfasst (Braunschweig, 2013) und bei der Suche in der NEBIS Datenbank gefunden. Das Buch stellt das erste Schweizer Lehrbuch der Psychiatriepflege dar und wurde vom Autor als "Vorbereitung auf die Prüfungen und (...) Nachschlagewerk" konzipiert, welches "auf die von der [SGP] aufgestellten Vorschriften zur Ausbildung des Pflegepersonals" aufbaut (Morgenthaler, 1930, S. vii).

Gegliedert ist das Lehrbuch in fünf Teile. Die ersten beiden Teile konzentrieren sich auf die Beschreibung des gesunden und kranken Menschen, wobei der Fokus speziell auf die psychischen (in Gegensatz zu körperlichen) Funktionen und Krankheiten gelegt wird. Der vierte und fünfte Abschnitt sind von geringerem Umfang und behandeln die "Soziale Fürsorge und Gesundheitslehre" sowie "Geschichtliches". Im Anhang nimmt Morgenthaler ausserdem eine Kopie seines Lehrplans und seiner Prüfungsvorschriften mit auf, welche 1925 von der SGP und 1929 von der schweizerischen Sanitätsdirektorenkonferenz genehmigt wurden (Braunschweig, 2013).

Der dritte und längste Teil des Lehrbuches fokussiert spezifisch auf "Die Pflege". Morgenthaler (1930) beginnt diesen Abschnitt mit zwei Grundsätzen: "Die Pflege der Gemüts- und Geisterkranken ist Krankenpflege, (...) weder ein Gefangenenerwärterdienst noch ist sie ein Philosophieren" sowie "Die Pflege der Gemüts- und Geisterkranken ist nicht bloss Körperkrankenpflege" (S. 115). Er bemüht sich, diesen Unterschied klar zu machen, indem er schreibt, dass es ein "Irrtum [ist], (...) zu glauben, dass jemand, der gut in der Krankenpflege ausgebildet ist, dadurch nun ohne weiteres befähigt sei, auch Nervöse und Geisteskranke zu pflegen." (S. 115). Psychiatriepflege benötige Spezialkenntnisse, die eine separate und spezifische Ausbildung voraussetzen.

4.3 Brief von der SGP an die Sanitätsdirektorenkonferenz bezüglich der Pflegeausbildung (1934)

Dieser nicht unterschriebene Briefentwurf aus dem Schweizerischen Sozialarchiv wurde im Namen des Präsidenten der SGP im Jahr 1934 geschrieben. Es gibt keine gesicherten Hinweise darauf, wer den Brief erstellt hat und ob er tatsächlich an den Adressaten, nämlich Professor Dr. Mouttet, Präsident der

Sanitätsdirektorenkonferenz und Regierungsrat des Kantons Bern, gesendet wurde. Der Briefentwurf nimmt Bezug auf die durch die Sanitätsdirektorenkonferenz genehmigten Vorschriften über die Ausbildung von 1929. Auf Basis der Zahlen von Prüfungsteilnehmenden (total und im Jahr 1934) werden die Erfolge der neuen Vorschriften dargestellt. Ausserdem wird erwähnt, dass immer mehr psychiatrische Anstalten die Ausbildung und die Prüfungen einführen. Geschrieben ist der Brief in einem sachlichen, gewinnenden und respektvollen Stil. Er zeichnet ein positives Bild des Erfolges der neuen Vorschriften mit dem Ziel, die Sanitätsdirektion von einer weiteren Unterstützung zu überzeugen.

Der Brief wurde etwa zehn Jahre nach der erstmaligen Einführung von geregelten SGP Ausbildungskursen für psychiatrisches Personal geschrieben. Während die im Brief beschriebenen Ausbildungsvorschriften nicht obligatorisch waren und auf freiwilliger Basis von verschiedenen Anstalten angewendet wurden, signalisiert der Brief die weiteren Bestrebungen in Richtung einer einheitlichen und allgemein anerkannten spezifischen Ausbildung für die psychiatrische Pflege. Er erwähnt ausserdem weitere Anliegen der SGP, nämlich eine obligatorische Ausbildung, eine "staatliche Regelung der Ausbildung" und die Schaffung einer "eigentliche[n] Fachschule" (SGP, 1934, S. 2, 3).

4.4 "Der Beruf der Schwester für Gemüts- und Nervenkranke" – *Schweizerisches Frauenblatt* (1955)

M. Dübi-Sautter vom Sekretariat der SZP in Bern verfasste diesen im Schweizerischen Sozialarchiv gefundenen Artikel. Er erschien am 18. März 1955 im *Schweizerischen Frauenblatt*, einer politischen Wochenzeitung, die 1919 in Aarau gegründet und 1989 eingestellt wurde. Das Ziel der Zeitung war, für die politische, wirtschaftliche und soziale Stellung der Frauen einzutreten. Im Jahr 1922 wurde die Zeitung das Zentralorgan des Bundes Schweizerischer Frauenvereine (Amman, 2010).

Der Artikel beginnt mit Informationen zum Stand der psychiatrischen Pflege und der Rolle psychiatrischer Pfleger*innen. Zu einem gewissen Grad wird der Beruf dabei für die Laienleserschaft des *Frauenblattes* idealisiert. Die Absicht des Artikels ist, falsche Vorstellungen zum Inhalt des Berufes zu korrigieren, seine Visibilität zu

erhöhen und ein zeitgemässes Bild der Aufgaben in der psychiatrischen Pflege abzugeben. Ein vermutlich zentraler, aber nicht explizit angesprochener Aspekt ist es, zu betonen, dass es sich bei der Pfl egetätigkeit mittlerweile um einen richtigen Beruf und nicht nur um eine Hilfstätigkeit handelt. Dies wird deutlich in der Erwähnung der geregelten Berufsausbildung und der Unterstützung des Berufes durch Ärztekreise und Personalverbände (Dübi-Sautter, 1955, S. 3). Ausserdem wird darauf hingewiesen, dass die Ausbildung zu einer Diplomierung führt (S. 3). Der Artikel fällt in eine Zeit, in der die SGP-Psychiatriepflegediplome seit einigen Jahren auch durch das SRK anerkannt wurden. Die psychiatrische Pflege wurde im Vergleich zur allgemeinen Krankenpflege jedoch immer noch als minderwertig angesehen. Der Versuch, dieses Bild in eine positive Richtung zu beeinflussen, kennzeichnet den Artikel.

4.5 Jahresbericht des Schweizerischen Verbandes diplomierter Psychiatrieschwestern (1957)

Dieser Jahresbericht wurde als Scan von Herr Andreas Berz zur Verfügung gestellt und resultiert aus der E-Mail-Korrespondenz mit der Schweizerischen Nationalbibliothek. Der Bericht datiert vom Dezember 1957 und wurde in der Stadt Zürich von Verbandssekretärin Anni Brugger vom Schweizerischen Verband der diplomierter Psychiatrieschwestern (SVDP) für die Mitglieder des Verbandes verfasst, welcher in diesem Jahr 287 Mitglieder hatte (Brugger, 1957, S. 6). Ursprünglich entstand der SVDP 1925 als Alternative zum gewerkschaftlichen VPOD. Als Berufsverband hatte er das Ziel, den Beruf der Psychiatrieschwester durch die Einführung einer geregelten Ausbildung zu etablieren. Der Verband wurde als Ableger des Schweizerischen Krankenpflegebundes gegründet, nachdem die "Irrenpflegerinnen" dort aufgrund des Fehlens einer fundierten Ausbildung ausgeschlossen worden waren. Der Verband blieb immer klein und förderte das christliche Schwesternideal des Berufes. Mitglieder waren vor allem weibliches Personal; Männer wurden erst ab 1960 zugelassen (Braunschweig, 2013).

Der Bericht enthält hauptsächlich Mitteilungen und Informationen zu Verbandsaktivitäten, Veranstaltungen und Mitgliederbestand sowie die Jahresrechnung. Die Einleitung enthält ausserdem eine Erklärung zur Änderung des Verbandsnamens in "Schweizerischer Verband diplomierter Psychiatrieschwestern".

Diese Anpassung stelle bereits die dritte Namensänderung des Verbandes dar: Vom Gründungsnamen "Schweiz. [sic] Verband der Nervenpflegerinnen" zu "Schweiz. Verband der Schwestern für Nerven- und Gemütskranken" und schliesslich zum aktuellen Namen (Brugger, 1957, S. 1). Die Namensänderung dient vor allem als Aufruf zu einer Verbesserung des Ausbildungsniveaus und zur Anerkennung der Gleichwertigkeit mit anderen Pflegeberufen: "Der beruflichen Ausbildung (...) der Psychiatrieschwester ist (...) grösste Beachtung zu schenken. Es sollte alles daran gesetzt werden, um das Niveau der Psychiatrieschwester auf eine höhere Stufe zu bringen" (S. 1).

Der Bericht entstand zu einer Zeit, in der sich verschiedene Akteure in Verhandlungen mit dem SRK befanden, welcher die einflussreichste Organisation in der Überwachung der Krankenpflegeausbildung und Diplomierung war. Diese Verhandlungen führten 1968 schliesslich zur Anerkennung der mittlerweile anstalts-unabhängigen Schulen für Psychiatriepflege durch das SRK und brachten damit tatsächlich eine Anhebung des Niveaus der psychiatrischen Pflege (Braunschweig, 2016). Durch die Anerkennung dieser Ausbildungsschulen wurden alle Pflegeberufe offiziell auf die gleiche Stufe gestellt.

4.6 Brief von Oskar Stöbe an den Präsidenten des V.R. Shell (1962)

Dieser vom 16. Dezember 1962 datierte Brief befindet sich im Schweizerischen Sozialarchiv. Oskar Stöbe, Präsident der Arbeitsgemeinschaft des Oberpflegepersonals und Mitglied der Zentralstelle für praktische Psychiatrie, richtet diesen Brief an Dr. Alfred Raaflaub, Präsident des Verwaltungsrates von Shell Switzerland. Stöbe schreibt dabei im Namen der Psychiatrischen Klinik Hasenbühl in Liestal, Kanton Basel-Landschaft.

Der Brief beginnt mit einer Beschreibung des Pflegemangels in der Psychiatrie im Vergleich zur allgemeinen Krankenpflege: "Bei der allgemeinen Krankenpflege ist eine Zunahme der Lernschwestern zu verzeichnen", wohingegen "die Psychiatrischen Spitäler (...) unter bedenklichem Nachwuchsmangel an Pflegepersonal [leiden]" (Stöbe, 1962, S. 1). Unterstrichen wird die Aussage mit der Feststellung, dass "mehr als die Hälfte des Pflegepersonals nur noch aus Hilfskräften" bestehe (S. 1). In seiner leitenden Stellung bei zwei professionellen

Organisationen und einer psychiatrischen Klinik versucht er den Präsidenten des Verwaltungsrates von Shell Switzerland als Sponsor für einen Werbefilm für die psychiatrische Klinik Hasenbühl zu gewinnen. Dem Inhalt entsprechend ist der Brief in einem überzeugenden Stil geschrieben, der den Empfänger zur finanziellen Unterstützung des Anliegens bewegen soll.

Der Brief steht repräsentativ für die in den 1960er Jahren immer gezielter genutzte Werbung, welche die Visibilität des Berufes der psychiatrischen Pflege zu erhöhen versuchte. Dies diente einerseits der Rekrutierung und andererseits dem Bestreben, die Gleichstellung von Psychiatrie- und Krankenpflege zu fördern. In der SZP wurde schliesslich eine Propagandakommission geschaffen, um diese Bemühungen zu koordinieren (SZP, 1964).

4.7 Wegleitung zum neuen Ausbildungsprogramm – SRK (1970)

Diese Wegleitung, welche von der Abteilung Krankenpflege des SRK am 21. März 1970 publiziert wurde, ist an die vom SRK anerkannten Schulen für Psychiatriepflege adressiert. Die Wegleitung stellt "keine verbindlichen Vorschriften" für die Schulen dar, sondern ist als "Hilfe beim Aufbau von Unterrichtsprogramm und Lehrplan" gedacht (SRK, 1970, S. 1). Die Wegleitung enthält einen Entwurf für einen Lehrplan, welcher verschiedene Fächer mit den jeweiligen Zielen auflistet. Die Intention des SRK ist es, einen idealisierten und normativen Lehrplan vorzuschlagen, welcher allgemeine, wissenschaftliche (Biologie, Physik, Chemie) und berufsspezifische Fächer enthält. Dabei werden "Berufsfragen" ("Die Schüler sollen die Bedeutung ihres Berufes verstehen" (S. 8)) sowie die Geschichte der allgemeinen *und* psychiatrischen Krankenpflege (S. 9) thematisiert. Etwa die gleiche Anzahl an Unterrichtsstunden wird dabei auf somatische Krankenpflege und Psychiatrie-spezifische Fächer verwendet.

Die Wegleitung diente als Leitfaden zur Umsetzung der Richtlinien von 1968, mit denen das SRK die Kontrolle über die Psychiatriepflegeausbildung übernommen hatte. Die Ausbildung befand sich seitdem unter Kontrolle der Abteilung Krankenpflege des SRK anstatt eines dedizierten Psychiatrieverbandes (der SGP und SZP). Diese Änderung der Ausbildungsverantwortung war nicht unumstritten: Die SZP schreibt 1973 in einem Brief an die SRK, dass die Vereinheitlichung der

Ausbildungsreglemente zwar begründbar sei, jedoch der "Informations- und Wissensstand [der SRK] betr. [sic] die psychiatrische Krankenpflege in keiner Art und Weise demjenigen über die anderen Berufszweige gleichkommt" (Wyss, 1973, S. 1). Aus diesem Grund wollte die SZP ein Mitspracherecht über die Ausgestaltung der Psychiatriepflegeausbildung beibehalten. Dieses Anliegen war jedoch nicht erfolgreich: In den frühen 1990er Jahren wurde die Psychiatriepflege stattdessen in die einheitliche generalistische Pflegeausbildung integriert, während sich die SZP 1989 auflöste (Braunschweig, 2013).

4.8 "... wenn man wieder weinen lernt" – Pressemeldung der SZP (1980)

Diese im Schweizerischen Sozialarchiv gefundene Pressemeldung wurde von Roland Peter verfasst und 1980 von der SZP als honorarfreier Artikel herausgegeben. Vermutlich war der Artikel für Publikationen gedacht, welche ein Laienpublikum ansprechen sollten. Der Artikel ist in Form eines zwanglosen Gespräches zwischen einem möglicherweise fiktiven Journalisten und einer Psychiatrieschwester geschrieben. Inhalt des Gespräches ist der Berufsalltag und die Behandlung einer Patientin durch die Psychiatrieschwester. Vorangestellt wird diesem angeblichen Interview die Intention der SZP für die Pressemeldung: Da es sich um "einen noch ziemlich unbekannten Beruf" handelt, der "dem Bürger näher [gebracht]" werden müsste, soll der Artikel dem Leser einen "Einblick in die Arbeitsweise einer Psychiatrieschwester" gewähren und Hinweise geben, wo sich "Interessierte näher über den Beruf einer Psychiatrieschwester, resp. [sic] eines Psychiatriepflegers informieren können" (Peter, 1980, S. 1).

Die Pressemeldung gibt dem Laienpublikum und potenziellen zukünftigen Pflegenden einen idealisierten und persönlichen Einblick in die psychiatrische Pflege. Herausgestellt werden vor allem das vorherrschende humanistische Menschenbild und die in der Therapie verwendeten Ansätze: Das Pflegepersonal ist "einführend" und hat ein "nicht forderndes Verständnis" gegenüber den Patient*innen (Peter, 1980, S. 2). Es wendet sich den Patient*innen, welche "herzlich akzeptiert" sind, "bedingungslos positiv" zu. Der Artikel weist ebenfalls darauf hin, dass Psychiatriepflege "auch die Pflege von Alterspatienten, körperlich Kranker, usw. [beinhaltet]" (S. 3).

4.9 Bestimmungen für die Diplomausbildungen in Gesundheits- und Krankenpflege – SRK (1992)

Diese am 1. Januar 1992 in Kraft getretenen *Bestimmungen für die Diplomausbildungen in Gesundheits- und Krankenpflege* ("Neue Ausbildungsbestimmungen" [NAB]) sind vom SRK an die anerkannten Pflegeschulen adressiert und stellen vergleichbare Basiselemente für einen richtlinienkonformen Lehrplan zur Verfügung. Jede Schule hatte jedoch die Freiheit, auf Basis der Bestimmungen einen eigenen Lehrplan zu entwerfen (Mühlherr, 2007). In den Bestimmungen sind einheitliche Ausbildungsinhalte in Form von fünf übergeordneten Funktionen der Pflege festgehalten (SRK, 1992, S. 4). Für alle Pflegeausbildungen gelten dieselben Ziele (S. 6), zu erwerbenden Kompetenzen und Abschlussbeurteilungen (S. 10).

Pflegende sollen dadurch als Generalist*innen ausgebildet werden, welche theoretisch in allen Bereichen eingesetzt werden können. Entsprechend soll die Abschlussbeurteilung "Elemente [beinhalten], welche die Fähigkeit der Übertragung von Kenntnissen und Fertigkeiten auf andere Situationen zeigen" (SRK, 1992, S. 10). Es bleibt lediglich durch die Wahl der Praktikumsstellen möglich, gewisse Schwerpunkte in der Ausbildung zu setzen, welche in einer von der Schule zusätzlich zum Diplom ausgestellten Bestätigung ersichtlich sind (S. 12).

Nachdem das SRK durch eine Kantonsvereinbarung von 1976 die Aufgabe übernommen hatte, die Ausbildung aller Pflegeberufe gesamtschweizerisch zu regeln, zu fördern und zu überwachen, waren diese Bestimmungen der letzte Schritt zur Schaffung einer einheitlichen Ausbildung für alle Pflegezweige unter Kontrolle des SRK (Mühlherr, 2007).

4.10 Pädagogisches Leitbild in der Praxisausbildung – UPK (2018)

Das *Pädagogische Leitbild für die Praxisausbildung in der Pflege*, MTD [medizinisch-technische Dienste] und *Soziale Arbeit* wurde 2018 von der Berufsbildung der Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel (UPK) als Online-Broschüre veröffentlicht. Es handelt sich dabei um eine Informationsbroschüre für angehende Pflegende, die sich für eine Ausbildung bzw. eine Praktikumsstelle in den Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel bewerben

möchten. In der Broschüre, welche nicht nur Pflegekräfte, sondern auch andere Berufsgruppen anspricht, werden vor allem die Werte und das Pflegemodell der UPK dargestellt.

Das pädagogische Leitbild beinhaltet vier Säulen: Die UPK verstehen sich als Bildungspartner*innen in der Gestaltung des Lernprozesses; sie bilden nach Best Practice aus; sie legen Wert auf den Theorie-Praxis-Transfer (UPK, 2018, S. 2). Von besonderem Interesse für die Fragestellung dieser Arbeit ist aber die vierte Säule: Die Förderung einer "berufliche[n] Identifikation im interprofessionellen Kontext" als Bestandteil der Grundausbildung (UPK, 2018, S. 2). Für jede der vier Säulen erklären die Klinken, was sie unter den Konzepten verstehen und was von angehenden Pflegenden erwartet wird.

Zum Zeitpunkt der Veröffentlichung der Broschüre waren die Pflegeberufe durch den Beschluss der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektoren von 1999 bereits vom SRK unter die Kontrolle des Bundes gestellt worden, wodurch sie nun dem BBG unterstehen. Dieser Schritt ermöglichte die Schaffung von Diplomen auf Tertiärstufe und hatte damit einen wesentlichen Einfluss auf die weitere Entwicklung des Pflegeberufes: Neu sind nun Bildungsgänge auf Fachhochschulebene möglich. Die Bachelor-Abschlüsse erlauben jedoch keine Spezialisierung in der Psychiatriepflege (Mühlherr, 2007).

5 Diskussion

Um die Forschungsfrage beantworten zu können, wurden die ausgesuchten Quellentexte anhand von drei Aspekten analysiert, welche die berufliche und professionelle Rolle der psychiatrischen Pflegefachperson prägten: der Prozess der Verberuflichung und der Professionalisierung; die Entwicklung des Berufsbildes und der Berufsidentität; sowie der Einfluss der Visibilität auf Berufsbild und Berufsidentität. Die kritische Diskussion und Beurteilung der Ergebnisse in Bezug zur Fragestellung finden unter diesen drei Gesichtspunkten statt.

5.1 Verberuflichung und Professionalisierung

Der Prozess der Verberuflichung und Professionalisierung nach der Darstellung "Arbeit – Beruf – Profession" von Hartmann (1968) ist auch im Fall der

Psychiatriepflege erkennbar. Ein wichtiger Schritt in Richtung einer Verberuflichung erfolgte mit dem Erscheinen des ersten Lehrbuchs von Morgenthaler in 1930. Morgenthaler entfernt sich darin deutlich von den Bezeichnungen "Irrenwärter", "Irrenwärterin" und "Gefangenenwärterdienst", deren Nomenklatur von negativer Konnotation geprägt ist. Stattdessen wird neu von "Pflegepersonal", "Pflegerin" oder "Irrenpflege" gesprochen. Er führt zudem nicht nur detailliert die notwendigen Berufskenntnisse in Form eines ausgearbeiteten Lehrplans auf, sondern spricht in seinem Buch im Zusammenhang mit der Ausbildung schon von einem "Beruf". Morgenthaler versucht dabei, den Beruf über die Beschreibung der Tätigkeitsbereiche der Pflege zu spezifizieren: "Die Pflege der Gemüts- und Geisteskranken ist ein Mittelding zwischen Krankenpflege, Überwachung und Heilerziehung" (Morgenthaler, 1930, S. 163) und "Das Pflegepersonal (...) hat die seelische und körperliche Pflege, Beaufsichtigung und Beschäftigung von gemüts- und geisteskranken Personen nach Anleitung des Arztes zu besorgen. Es hat ausserdem die Krankenzimmer und -Abteilungen in Ordnung zu halten" (S. 257). Dass die Entwicklung des Berufes über die Definition der Tätigkeiten stark durch einen Arzt (in diesem Fall Morgenthaler) beeinflusst wurde, ist für Pflegeberufe nicht ungewöhnlich. Die allgemeine Krankenpflege in der Schweiz hat über ein Jahrzehnt vorher eine ähnliche Entwicklung durchgemacht: Beispielsweise wurde der Schweizerische Krankenpflegebund von Ärzten gegründet (Braunschweig, 2013). Dies deckt sich, wie von Etzioni (1969 zit. nach Braunschweig, 2013) und Wetterer (2002, zit. nach Braunschweig, 2013) verdeutlicht, mit dem Konzept der Semiprofessionen, welche eine eingeschränkte Autonomie gegenüber den übergeordneten Berufen aufweisen.

Der 1934 geschriebene Brief der SGP an die Sanitätsdirektorenkonferenz signalisiert die weitere Entwicklung in Richtung einer einheitlichen und allgemein anerkannten spezifischen Ausbildung für die psychiatrische Pflege. Obwohl durch die neuen Vorschriften über die Ausbildung (Lehrplan und Prüfungsreglement) Erfolge erzielt werden konnten, bemerkt die SGP, dass "[von den] im Anstaltsdienst stehenden Pflegepersonen noch nicht ein Viertel fertig ausgebildet ist" (SGP, 1934, S. 2). Dies ist wahrscheinlich auf die Tatsache zurückzuführen, dass die Ausbildung unter diesen Vorschriften bisher nicht obligatorisch war und von verschiedenen Kliniken lediglich auf freiwilliger Basis angewendet wurde. Die weiteren von der SGP

verfolgten Ziele sind konsistent mit der Entwicklung in Richtung eines vollständigen Berufes: Anstalten, die noch keine Ausbildung und Prüfungen anbieten, "sollten dazu angehalten werden, die Ausbildung baldmöglichst an die Hand zu nehmen" (S. 2). Weiterhin wird angestrebt, eine Änderung des Lehrplans vom bisherigen Minimum von 40 bis 50 Unterrichtsstunden auf ein Minimum von "150 theoretische[n] und eine entsprechende Anzahl praktische[n] Stunden festzusetzen" (S. 2). Ausserdem sollen "als Kursleiter (...) pädagogisch Befähigte bestimmt werden" (S. 2). All dies hatte zum Ziel, das für die Psychiatriepflege notwendige Fachwissen zu verbessern. Der wichtigste Aspekt auf dem Weg zum (vollständigen) Beruf war jedoch die Forderung, dass "die Ausbildung und die Prüfungen (...) für alle neueintretenden Pflegepersonen obligatorisch erklärt werden [sollten]" (S. 2). Zusätzlich geht die SGP noch einen Schritt weiter und sieht in Zukunft "die Einrichtung einer eigentlichen Fachschule" als "dringende Notwendigkeit" (S. 3). Die Feststellung, dass es "sehr wünschenswert [wäre], (...) auch eine staatliche Regelung der Ausbildung des Irrenpflegepersonals" (S. 3) zu etablieren, kann zudem bereits als erster Schritt in Richtung Professionalisierung der Psychiatriepflege angesehen werden.

Die weitere Entwicklung des Berufes der Psychiatriepflege wird unter anderem in der sukzessiven Spezifizierung und Anpassung bzw. Erweiterung von Berufsbezeichnungen deutlich. Im Jahresbericht des SVDP von 1957 wird entsprechend auf den "jüngsten Zweig der Pflegeberufe" verwiesen – nämlich den der Psychiatriepflege (Brugger, 1957, S. 1). Zudem werden im selben Jahresbericht die unterschiedlichen fachlichen Niveaus in der Psychiatriepflege erwähnt: "Nur eine gut ausgebildete und fähige Schwester ist den Anforderungen und Aufgaben, die heute an sie gestellt werden müssen, gewachsen" (S. 1). Diese Aussage bezieht sich darauf, dass das Ausbildungsniveau sehr breit war und dass längst nicht alle Personen, die in der Psychiatriepflege arbeiteten, dieselben Qualifikationen hatten. Folglich "sollte alles daran gesetzt werden, um das Niveau der Psychiatrieschwester auf eine etwas höhere Stufe zu bringen" (S. 1). Gleichzeitig wird aus dieser Forderung der Bedarf nach einer zweiten Ausbildung zur "Schwestern-Hilfe" unter Führung und Anleitung einer diplomierten Psychiatrieschwester abgeleitet. Diese weitere Spezifizierung und Systematisierung – in diesem Fall die Eingrenzung des Wissensbereiches und das Herausarbeiten eines exklusiven Arbeitsbereiches – machen den Weg zur weiteren Verberuflichung der Pflege sichtbar.

Mit der *Wegleitung zum neuen Ausbildungsprogramm für psychiatrische Krankenpflege* vom SRK (1970) wird die Ausbildung in der Psychiatriepflege gegenüber dem Lehrplan im Buch von Morgenthaler (1930) in eine neue Richtung gelenkt: "Neue allgemein-medizinische, psychiatrische und psychosomatische Erkenntnisse", sowie "die sich daraus ergebenden paramedizinischen Gebiete wie Arbeitstherapie, Beschäftigungstherapie, Soziotherapie, Rhythmik, Musiktherapie, Physiotherapie und ähnliche" sollen bei der Ausbildung berücksichtigt werden (SRK, 1970, S. 1). Die Ausbildung in der psychiatrischen Pflege wird damit in einen grösseren wissenschaftlichen und pflegerischen Kontext gesetzt. Von zunehmender Bedeutung sind ausserdem berufsethische Normen. Im SRK Lehrplan werden diese in Form von 20 Stunden Ausbildung im Fach Berufsethik berücksichtigt, welches auf den "Grundregeln der Berufsethik für die Krankenpflege" des International Council of Nurses basiert (S. 8). Entwickelt wurden diese Grundregeln ursprünglich für die allgemeine Pflege und nicht für die Psychiatriepflege. Die Übernahme der Regeln in einer Wegleitung, die eigentlich spezifisch für psychiatrische Schulen gedacht war, zeigt bereits eine Vereinheitlichung bestimmter Inhalte mit der allgemeinen Pflege. Dass die Entwicklung in dieser Zeit bereits in Richtung eines Zusammenschlusses der Pflegeberufe ging, wird ausserdem durch das in der Wegleitung vorgeschlagene historische Fach "Geschichte der allgemeinen *und* psychiatrischen Krankenpflege" deutlich, in dem die Schüler*innen die "geschichtlichen und geistigen Wurzeln und die Entwicklung ihres Berufs" kennenlernen sollten (S. 9).

Mit der zunehmenden Systematisierung des Fachwissens und der berufsspezifischen Fertigkeiten, der einheitlichen und anerkannten Ausbildung und der konkreteren Definition des Arbeitsbereiches kann der Prozess der Verberuflichung nach 1970 als abgeschlossen angesehen werden (Mühlherr, 2007). Die weitere Entwicklung geht anschliessend mehr den je in Richtung Professionalisierung, was sich vor allem an einer weiter zunehmenden Systematisierung der Pflegeausbildung zeigte. Diese Entwicklung wurde zusätzlich dadurch begünstigt, dass das SRK mittlerweile die Kontrolle über alle Beriche der Ausbildung übernommen hatte und sich die Ausbildungspolitik so deutlich einfacher steuern liess.

In den 1970er und 1980er Jahren emanzipierte sich die Pflege zunehmend von der Stellung als Hilfsberuf. Sichtbar wurde dies unter anderem durch vermehrte Theoriebildung, welche schliesslich zu Bestrebungen führte, umfassende berufseigene Pflegetheorien und systematische Klassifikationen von Pflegediagnosen, Pflegeinterventionen und Pflegeergebnissen zu entwickeln (Müller-Staub, Abt, Brenner, & Hofer, 2014). Diese Versuche, zu definieren und zu systematisieren, was Pflege ausmacht, wurden durch die Hoffnung getrieben, dadurch das Berufsbild zu verändern und so die Schaffung eines eigenen unabhängigen Berufsbereiches zu ermöglichen (Mühlherr, 2007).

Die *Bestimmungen für die Diplomausbildungen in Gesundheits- und Krankenpflege* des SRK (1992) führten schliesslich zu einer generalistischen Ausbildung in der Krankenpflege, was die psychiatrische Pflegeausbildung massgeblich beeinflusste. Zum ersten Mal in der Geschichte der Schweizerischen Krankenpflege galten nun für alle Pflegebereiche dieselben Ausbildungsinhalte (Mühlherr, 2007). Diese durch die NAB erfolgte Reorganisation der Ausbildungen hat den Pflegeberuf weiter in Richtung Profession bewegt. Eine der von der NAB aufgestellten fünf Funktionen der Pflege ist die "Mitwirkung bei der Verbesserung der Qualität und Wirksamkeit der Pflege, (...) bei der Entwicklung des Berufes, [und] Mitarbeit an Forschungsprojekten" (SRK, 1992, S. 24). Um dieser Funktion gerecht zu werden, sind vor allem der Aufbau von Wissen im Bereich "Pflegemodelle, -theorien, und -konzepte" sowie Kenntnisse in "wissenschaftliche[n] Methoden" nötig. Zur Verkörperung des beruflichen Rollenverständnisses ist ausserdem ein gutes Verständnis der "Geschichte und Rolle der Pflege" unverzichtbar (S. 24). Diese Entwicklung in Richtung einer vermehrten Theoriebildung und Systematisierung zeigt die zunehmende Professionalisierung im Berufsfeld der Pflege auf. Von den wichtigen Merkmalen einer Profession fehlen zu dieser Zeit jedoch noch die akademische Ausbildung und die Handlungsautonomie.

Die Abschaffung der Grundausbildung in der psychiatrischen Pflege zugunsten einer generalistischen Pflegeausbildung führte dazu, dass sich Fachpersonen ab 1992 primär als "Pflegende" und sekundär als "Berufstätige in der Psychiatrie" identifizierten (Sauter et al., 2012). Seit 2002 lautet die offizielle Berufsbezeichnung in der Schweiz "Pflegefachmann" und "Pflegefachfrau", und eine spezifische

Berufsbezeichnung für Psychiatriepflegende existiert nicht mehr (Sauter et al., 2012).

Die psychiatrische Pflege und die Auffassung darüber, was sie ausmacht, hat sich in der Vergangenheit ständig gewandelt – sei es über sich ändernde Berufsbezeichnungen oder über die beruflichen Inhalte. Früher wurde die psychiatrische Pflege vor allem in Abgrenzung zur allgemeinen Pflege definiert. Heute sind es weniger Abgrenzungs-, sondern Spezialisierungsaspekte der Ausbildung, welche die Auffassung der psychiatrischen Pflege definieren (Sauter et al., 2012). Während die Pflege auf dem Weg zur vollständigen Professionalisierung weiter darum kämpft, die dafür notwendige Autonomie und Handlungsfreiheit zu erhalten, bleibt die grundsätzliche Frage der Berufsidentität offen, nämlich was es bedeutet, "Pfleger in der Psychiatrie" versus "Psychiatriepfleger" zu sein.

5.2 Entwicklung des Berufsbildes und der Berufsidentität

Die ständigen gesellschaftlichen und politischen Entwicklungen, die sich ändernden Anforderungen an den Beruf sowie die Gesetze und Reformen der Berufsausbildung hatten wesentliche Auswirkungen auf das Berufsbild der psychiatrischen Pflege. Dass es im Bereich der psychiatrischen Pflege herausfordernd war, ein stabiles Berufsbild zu entwickeln, liegt darin, dass sich das Berufsbild aus sich immer wieder stark verändernden Tätigkeiten entwickelt hat, diese Tätigkeiten zu neuen Ausbildungsinhalten und Berufsbezeichnungen geführt haben, welche ihrerseits wiederum ein neues, "aktualisiertes" Berufsbild formten. Der Zusammenschluss mit der allgemeinen Pflege erschwerte die Entwicklung eines spezifischen Berufsbildes weiter.

Vom Konzept des Berufsbildes kann in der psychiatrischen Pflege erst ab den 1920er Jahren gesprochen werden, da die Tätigkeit vorher nicht als Beruf, sondern eher als eine Hilfsarbeit ohne Kompetenzen und von niedriger sozialer Bedeutung galt. Der Artikel "Von der neuern Irrenpflege" in *Die Berner Zeitung* (O.K., 1915) zeigt auf, wie die Psychiatriepflege damals als Durchgangstätigkeit oder Notlösung angesehen wurde. Mit der Schwierigkeit der Rekrutierung wird eine hohe Fluktuationsrate angedeutet, und für die Tätigkeit notwendige Qualifikationen werden

nicht erwähnt (S. 534). Die Förderung von Verbesserungen in der Psychiatrie fokussiert sich explizit auf die ärztliche Ausbildung und Forschung (S. 535).

Die Fortschritte in der psychiatrischen Behandlung in den 1920er Jahren hatten zur Folge, dass in den Anstalten besser ausgebildetes Personal als die ungelerten Wärter*innen notwendig war. Zusammen mit dem VPOD trieben die SGP und andere Berufsverbände diese Entwicklung der Anforderungen und der Ausbildung massgeblich voran (Braunschweig, 2013). Einer der Höhepunkte dieser Bemühungen wird im Lehrbuch *Die Pflege der Gemüts- und Geisteskranken* von Morgenthaler (1930) deutlich. Morgenthaler führt nicht nur detailliert die notwendigen Berufskennnisse in Form eines ausgearbeiteten Lehrplans auf, sondern stellt erstmals auch die notwendigen Charaktereigenschaften wie beispielsweise "eine richtige seelische Einstellung" dar (S. 116). Damit bezieht er sich auf die Haltung des Pflegepersonals gegenüber den Patient*innen und ihren Angehörigen, gegenüber anderen Pflegenden und gegenüber der Öffentlichkeit. Dass die Psychiatriepflegenden ihre Berufsidentität auf diese Weise für sich selbst konzipierten, war für ihn unerlässlich, da "[d]er Ruf einer Anstalt (...) zum grössten Teil von der Einstellung und vom Verhalten des Pflegepersonals [abhängt]" (S. 116).

Im Jahresbericht von 1957 betont Anni Brugger, Sekretärin des SVDP, dass das Berufsbild stark mit der Berufsbezeichnung verknüpft ist: Der Verband hoffte, mit der Bezeichnung "Psychiatrieschwester" "das Richtige und Endgültige gefunden zu haben" (Brugger, 1957, S. 1). Brugger begründet die Änderungen damit, dass Namen zwar "nur eine äussere Form [sind], aber doch eine Verpflichtung in sich [bergen]" (S. 1). Das Bestreben der Psychiatriepflegerinnen, den Beruf durch die offizielle Berufsbezeichnung "Schwester" dem Beruf der Krankenschwester anzunähern, käme von der Hoffnung, dass der gesellschaftliche Status der Psychiatrieschwestern damit ebenfalls angehoben würde. Diese grosse Bedeutung der Berufsbezeichnung spiegelt auch das Spannungsfeld zwischen gesellschaftlicher Erwartungshaltung und individueller Aneignungsprozesse (Robin & Schaffert, 2016). Neben der Ausbildung und den Tätigkeiten definiert also auch die Berufsbezeichnung einen Teil des Berufsbildes. Die Änderung diene als Versuch, die mit dem alten Namen verbundenen Klischees loszuwerden und sich mit der

Namensangleichung auch dem Prestige der angeseheneren Krankenschwestern anzunähern.

Eine weitere massgebende Entwicklung fand in den 1950er Jahren statt: Erstmals wurden Psychopharmaka gezielt in Kuren angewendet. Diese Medikalisierung verlieh den psychiatrischen Kliniken einen zunehmenden Krankenhauscharakter (Braunschweig, 2016). Viele Patient*innen, die sich in geschlossenen Anstalten befanden, konnten dadurch stabilisiert werden. Dies erlaubte wiederum neue Aufenthaltskonzepte als Alternative zur "lebenslangen Hospitalisation" wie zum Beispiel die Schaffung einer gemeindenahen psychiatrischen Versorgung oder Tagesklinik-ähnlicher Einrichtungen (Sauter et al., 2012). Diese Veränderungen setzten sich in den kommenden Jahren und Jahrzehnten fort und werden auch in der Pressemeldung "... wenn man wieder weinen lernt" der SZP von 1980 sichtbar, in der sich die "Psychiatrieschwester" im Stationszimmer einer Klinik (und nicht Anstalt) aufhält und aktiv am "Heilungsprozess" beteiligt ist (Peter, 1980, S. 2). Der Heilungsprozess wird nicht vom Wartpersonal, das die Patient*innen bewacht und unter Kontrolle hält, begleitet, sondern ist neu von "psychotherapeutische[n] Ansätze[n]" gekennzeichnet, die "nur in Uebereinstimmung [*sic*] mit der Patientin in Bewegung [kommen]" (S. 3).

Die Veränderungen in der Struktur und den Behandlungsmethoden der Psychiatrie stellen einen bedeutenden Einflussfaktor in der Entwicklung des Berufsbildes und der Berufsidentität der psychiatrischen Pflege dar. In den 1970er Jahren spiegelte sich die Wichtigkeit medikamentöser Therapien in der *Wegleitung zum neuen Ausbildungsprogramm* im Form des Lehrplanvorschlages wider ("20 Stunden Medikamentenlehre [...] unter besonderer Berücksichtigung der Psychopharmaka" (SRK, 1970, S. 7). Der Beruf wurde mit der Zeit ausserdem körperlich weniger anstrengend und "erregte und laute Patientinnen und Patienten" wurden seltener (Tornay, 2012, S. 87). Dieser Umstand erlaubte eine bessere Abgrenzung zum bisherigen Berufsbild des "Wartpersonals" und ermöglichte die Entwicklung in Richtung eines "einfühlende[n] Pflegepersonal[s]", welches nicht länger "Irre" kontrollierte, sondern "psychisch kranke Mitmenschen" betreute (Peter, 1980, S. 2). Das Berufsbild entwickelte sich dadurch zunehmend in Richtung der allgemeinen Krankenpflege: Eine Psychiatrieschwester müsse "die Eigenschaften

einer guten Krankenschwester besitzen: beobachten, lenken, erziehen" (Tornay, 2012, S. 88).

Laut der Pressemeldung von 1980 beinhaltet der Beruf ausserdem bereits die Arbeit in einem "engagierte[n] Betreuerteam" (Peter, 1980, S. 2). Diese Tendenz zu interprofessioneller Zusammenarbeit wurde in den nachfolgenden Jahrzehnten ausgeprägter. 2018 wurde die Interprofessionalität sogar ins *Pädagogische Leitbild* der UPK aufgenommen: Eine der vier Säulen in der Ausbildung ist die Förderung einer "berufliche[n] Identifikation im interprofessionellen Kontext" (UPK, 2018, S. 2). Weiter präzisiert wird dies durch die Erwartung, dass die "berufliche Identitätsfindung auch in der Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen" gestaltet wird (S. 2). Als Ziel beschrieben wird zudem die Förderung eines "berufspolitische[n] Engagements, um aktiv die Weiterentwicklung der Profession zu gestalten" (S. 2). Obwohl die Entwicklung einer Berufsidentität damit zu einem expliziten Teil der Ausbildung gemacht wurde, bezieht sich diese weniger auf die psychiatrische Pflege, sondern vor allem auf die Pflege im Allgemeinen. Von den Auszubildenden wird erwartet, sich "mit der eigenen professionellen Rolle auseinander[zusetzen]" (S. 2). Wie von Joynes (2018) betont wurde, kann dieses Bestreben nach einer "Dual-Identität" jedoch eine deutliche Hürde bei der Entwicklung einer berufsspezifischen Identität darstellen. Noch schwieriger ist die heutige Herausforderung, eine für die in der Psychiatrie arbeitenden Pflegenden eigene Berufsidentität zu entwickeln.

5.3 Visibilität und ihr Einfluss auf das Berufsbild

Die Visibilität eines Berufes ist ein wesentlicher Aspekt bei der Entwicklung einer Berufsidentität. Für die Frage, wie die Identität des Berufes konstruiert wird, spielen die Erwartungen und Ansichten der Gesellschaft eine wichtige Rolle. Die Bemühungen, die Visibilität der psychiatrischen Pflege in der breiten Öffentlichkeit zu erhöhen, kann daher unter dem Hauptaspekt der Befreiung von unvollständigen oder negativen Vorstellungen gesehen werden (Robin & Schaffert, 2016).

Zu Beginn des 20. Jahrhunderts war der Beruf der psychiatrischen Pflege in der Gesellschaft kaum sichtbar: Im 1915 erschienenen Artikel der *Berner Woche* wird dem Leser die bisherige Entwicklung der "Irrenpflege" vor Augen geführt (O.K., 1915). Dies kann als Versuch zur Steigerung der Reputation der

psychiatrischen Behandlungsmethoden in der Gesellschaft gewertet werden, sozusagen als erstes Engagement in aktiver Öffentlichkeitsarbeit. Im Vordergrund standen Behandlungsmethoden und Ärzte; eine Beschreibung der Aufgaben und Tätigkeiten des nicht-ärztlichen Personals fehlten. Die Visibilität des "Wartpersonals" war praktisch nicht vorhanden. Entsprechend gering war auch dessen soziale Stellung. Wenn überhaupt wurde das Wartpersonal vorwiegend in einem negativen Kontext erwähnt: Es hielt "die Kranken (...) Tag und Nacht unter Kontrolle" (S. 533), die Kranken klagten "über schlechte Behandlung" (S. 543), und die Rekrutierung war schwierig, weil so viele ungeeignet für die Tätigkeit waren (S. 543). Die geringe Visibilität der Arbeit des Anstaltspersonals und die niedrigen sozialen Schichten, aus denen die Wärter*innen üblicherweise kamen, führten in dieser Zeit zu einer vornehmlich geringschätzenden öffentlichen Wahrnehmung.

Öffentlichkeitsarbeit gewinnt im weiteren Verlauf des Jahrhunderts daher immer mehr an Bedeutung. Sie wirbt – auch zwecks Rekrutierung – unter anderem für ein verbessertes gesellschaftliches Ansehen der psychiatrischen Pflege. Der Artikel "Der Beruf der Schwester für Gemüts- und Nervenkranke" im *Schweizerischen Frauenblatt* (1955) ist dementsprechend hauptsächlich eine Werbebotschaft an junge Frauen und versucht, gesellschaftliche Vorurteile gegenüber der psychiatrischen Pflege abzubauen. Der Artikel thematisiert die "falsche[n] Ansichten" über die reine Bewacherrolle von "Schwestern" und "Pfleger[n]" und betont den Wandel in den Aufgaben: Pflegende werden "immer mehr zu Mitarbeitern der Arztes" (Dübi-Sautter, 1955, S. 1) und zum "Bindeglied zwischen Arzt und Patient" (S. 2). Die Pfleger und Schwestern, die nicht mehr in "Irrenanstalten", sondern in "psychiatrischen Krankenhäusern" arbeiten, entwickeln sich hin zu Personen, die "aktiv an der Heilung (...) der Patienten" beteiligt sind und als "Stütze und Hilfe, Erzieher [*sic*] und Vorbild" wirken (S. 1). Der Artikel erklärt ausserdem ausführlich die Ausbildung, welche zu diesem Zeitpunkt noch "nach einem von der Schweizerischen Gesellschaft für Psychiatrie vorgeschriebenen Lehrplan" durchgeführt wird (S. 2). Obwohl der Prozess der Verberuflichung 1955 schon deutlich fortgeschritten und das interne Berufsbild entsprechend verändert waren, fehlte eine angemessene öffentliche Wahrnehmung auch in den folgenden Jahrzehnten und stellte ein immer wiederkehrendes Thema dar.

Dass der Beruf so lange mit Rekrutierungsproblemen zu kämpfen hatte, ist daher nicht überraschend. Wie Takase, Maude und Manias (2006, zit. nach Robin & Schäffert, 2016) ausführen, zeigen Pflegende, "die sich im öffentlichen Bild weniger anerkannt sehen, höhere Fluktuationsabsichten" (S. 49). Wie dramatisch dieser Fachkräftemangel wirklich war, geht aus dem Brief von Oskar Stöbe an Dr. Raaflaub hervor: Der "bedenkliche Nachwuchsmangel an Pflegepersonal" in den psychiatrischen Kliniken steht im Gegensatz zur "Zunahme der Lernschwestern" in der allgemeinen Krankenpflege (Stöbe, 1962, S. 1). Dass sich die allgemeine Krankenpflege mit der Rekrutierung leichter tat, könnte mit der Tatsache zusammenhängen, dass die gesellschaftliche Vorstellung der Pflege eher diesem Beruf entsprach. Stöbe bemerkt in seinem Brief, dass "Nervosität und Spitäler heute im Blickpunkt des Publikums [stehen]" und hofft, diese Ansicht durch einen "nette[n] aktuelle[n] Streifen" zu verändern (S. 1). Das Ziel von Stöbe ist daher vermutlich, die Visibilität der Pflege – und damit die Rekrutierungserfolge – zu verbessern, indem er den sich wandelnden Charakter der psychiatrischen Einrichtungen betont.

Die Notwendigkeit von Öffentlichkeitsarbeit riss auch später nicht ab: Dies wird am Beispiel der vom Sekretariat der SZP veröffentlichten Pressemeldung (1980) deutlich, die einen Einblick in die Arbeitsweise einer Psychiatrieschwester geben soll. Offenbar war der Beruf der breiten Öffentlichkeit auch zu diesem Zeitpunkt noch nicht ausreichend vertraut ("Sie hat einen Beruf, der heute oftmals noch belächelt und sogar verkannt wird" (Peter, 1980, S. 1)). Dies obwohl es bereits seit 15 Jahren gezielte Propagandabemühungen seitens der SZP gab (SZP, 1964). Es stellt sich daher die Frage, ob die Psychiatriepflege diesen Aspekt ("ziemlich unbekannte[r] Beruf") in ihre Berufsidentität integriert oder ob sich der Beruf so stark und schnell verändert hatte, dass die öffentliche Wahrnehmung nicht schritthalten konnte. Für die zweite Theorie spricht, dass in der Psychiatriepflege tatsächlich viele Neuerungen stattfanden: Durch äussere Veränderungen wie der Verwendung der ersten Psychopharmaka oder dem Öffnen der grossen geschlossenen psychiatrischen Anstalten haben auch die Psychiatriepflegenden immer neue Rollen annehmen müssen. Gleichzeitig versuchten sie, sich von der öffentlichen Wahrnehmung als Hilfskräfte der Ärzteschaft zu distanzieren und ihr Berufsbild in Richtung einer Tätigkeit mit eigenständigem Arbeitsbereich und Fachwissen zu entwickeln (Sauter et al., 2012).

Seit der Einführung der NAB steht das spezifische Berufsbild der Psychiatriepflege ab 1992 weniger im Fokus als das Berufsbild der Pflege im Allgemeinen. Auch gegenwärtig nimmt die spezifische Visibilität der Psychiatriepflege daher ab, wie das *Pädagogische Leitbild in der Praxisausbildung* für Bewerbende an den UPK (2018) zeigt. In der Broschüre werden nicht nur Pflegekräfte, sondern auch andere Berufsgruppen angesprochen, um die Werte und das Pflegemodell der Klinik darzustellen: Die interprofessionelle Kollaboration und die Berufspolitik sollen dabei unter anderem einen Beitrag zur Berufsidentität leisten. Die Berufsidentität bezieht sich in diesem Fall auf die Pflege im Allgemeinen und nicht mehr auf die Psychiatriepflege: Daraus wird ersichtlich, dass das pädagogische Leitbild für eine Praxisausbildung in "Pflege" und nicht in "Psychiatriepflege" konzipiert wurde (UPK, 2018, S. 2). Die Zusammenarbeit mit der Ärzteschaft, die in der Vergangenheit häufig mit der Stellung als "Hilfsberuf" in Verbindung gebracht wurde, wird in der Broschüre nicht mehr erwähnt. Stattdessen wird versucht, durch den Fokus auf ein "interprofessionelles Arbeitsumfeld" mit anderen Berufsgruppen das Bild einer eigenständigen Profession zu vermitteln.

6. Fazit

Die Geschichte des Berufes und des Berufsbildes der psychiatrischen Pflege in der Deutschschweiz war im Verlauf des 20. Jahrhunderts von starken Veränderungen und wechselnden Einflussfaktoren geprägt.

Zunächst musste sich die psychiatrische Pflege von der Arbeit zum Beruf entwickeln: Am Anfang des 20. Jahrhunderts existierte der Beruf der Psychiatriepflege praktisch nicht. Die Entstehung des Berufes, und damit einhergehend die Schaffung eines Berufsbildes, begann etwa in den 1920er Jahren und führte 1930 schliesslich zum ersten Lehrbuch für die Psychiatriepflege. Die Ausbildung kann also als Schlüssel zur Verberuflichung der Psychiatriepflege angesehen werden. Auch aufgrund der als minderwertig angesehenen Tätigkeit entwickelten sich der Beruf und das Berufsbild in dieser Zeit spezifisch für den Bereich der Psychiatriepflege und weitgehend unabhängig von der allgemeinen Pflege. Immer wieder sichtbar wurde auch das Streben der Psychiatriepflege nach Gleichberechtigung gegenüber der allgemeinen Krankenpflege.

Ein zunehmender Trend des Zusammenwachsens der Pflegeberufe war erst zwischen den 1950er und 1970er Jahren spürbar. Dieser Zeitraum war auch von Bemühungen geprägt, die Visibilität der Psychiatriepflege zu erhöhen und negative Klischees über den Beruf abzubauen. Wichtig war dies vor allem, weil der permanente Personalmangel Verbesserungen bei den Rekrutierungserfolgen notwendig machte. Ebenfalls stark beeinflusst wurde das Berufsbild durch wichtige Meilensteine wie der Einführung von Psychopharmaka in der Psychiatrie und strukturellen Änderungen, welche zu einem allmählichen Rückgang der grossen geschlossenen Anstalten führten.

Die Professionalisierung der Pflege begann schliesslich in den 1980er Jahren, in denen zunehmend spezifische Merkmale einer Profession (Theoriebildung, Systematisierung der Ausbildung) erkennbar wurden. Zu dieser Zeit war der Unterschied zwischen dem Beruf der Psychiatriepflege und der allgemeinen Pflege bereits fließend und wurde immer weniger berücksichtigt. Mit den neueren Entwicklungen, wie beispielsweise der Vereinheitlichung der Ausbildung und der Akademisierung, verschwand das spezifische Berufsbild der Psychiatriepflege fast vollständig. Die gegenwärtig von Interprofessionalität und Kollaboration geprägte Weiterentwicklung des Berufsbilds der Pflege stellt eine neue Herausforderung für die Schaffung einer stabilen Berufsidentität dar, was auch für diejenige der Psychiatriepflege gilt.

Erst in den letzten Jahren wurde der Spezialisierung und Spezifizierung aufgrund der zunehmenden Komplexität der Pflege wieder mehr Aufmerksamkeit gewidmet (Mühlherr, 2007). Im Rahmen des Projekts "Eidgenössische Prüfungen im Pflegebereich" werden ab 2020 die ersten Pflegefachpersonen die Möglichkeit haben, in insgesamt sieben Spezialbereichen – einer davon Psychiatriepflege – eine fachspezifische Weiterbildung und Prüfung zu absolvieren (BAG, 2016; Dönni, Schmid, & Wiedmer, 2019). Mit der Einführung des Abschlusses auf Stufe der Höheren Fachausbildung und verschiedenen Spezialisierungen könnten die einzelnen beruflichen Identitäten der unterschiedlichen Pflegebereiche damit in Zukunft möglicherweise einen erneuten Aufschwung erleben.

6.1 Praxisrelevanz

Die Berufsidentität in der Psychiatriepflege in der Deutschschweiz ist nicht nur aus historischen, sondern auch aus aktuellen Gesichtspunkten von hohem Interesse. In letzter Zeit keimt das Bedürfnis nach einer spezialisierten Psychiatriepflege wieder auf, nachdem es ein Vierteljahrhundert zuvor "abgeschafft" worden war (BAG, 2016). Auch für die Gesellschaft ist die Wichtigkeit einer spezialisierten Psychiatriepflege unbestritten, wenn man bedenkt, dass jede sechste Person in der Schweiz bereits von psychischen Krankheiten betroffen war (Bürli, 2015). Die gegenwärtig stattfindende Etablierung einer Höheren Fachprüfung in Psychiatriepflege (Dönni et al., 2019) bietet damit ungeachtet ihrer offenkundigen Dringlichkeit auch eine konkrete Chance zur Schaffung einer gestärkten Berufsidentität.

Die Notwendigkeit, dem gestiegenen Bedarf an psychiatrischer Betreuung mit einer spezialisierten Psychiatriepflege zu begegnen, läuft parallel zum generellen Bestreben, die Professionalisierung der Pflege voranzutreiben. Trotz der Fortschritte, die beim Prozess der Professionalisierung und Akademisierung in der Schweiz erreicht wurden, bleibt die Pflege bei der Erfüllung ihrer Aufgaben weiterhin von der Ärzteschaft abhängig. In Anbetracht des zunehmenden Bedarfs an Pflegefachpersonen in der psychiatrischen Pflege und der in diesem Bereich weiter zunehmenden Arbeitskomplexität ist das Engagement für eine vollständige Professionalisierung daher wichtiger denn je.

Die Definition eines eigenen Verantwortungsbereiches würde es erlauben, pflegerische Leistungen autonom zu erbringen. Dies würde jedoch voraussetzen, dass der Eigenständigkeitsbereich der Pflege gesetzlich verankert wird. Genau dies ist Gegenstand der aktuellen Pflegeinitiative, welche momentan im Schweizer Parlament debattiert wird (Müller-Staub et al., 2014).

6.2 Ausblick

Die in dieser Arbeit vorliegende Analyse zeigt auf, dass zum Verständnis der Berufsidentität und der aktuellen Stellung einer psychiatrischen Pflegefachperson eine Auseinandersetzung mit der zugrundeliegenden historischen Entwicklung sinnvoll ist: Sowohl das Berufsbild als auch die Visibilität sind im betrachteten

Zeitraum zwar kontinuierlich gereift, waren jedoch permanenter dynamischer Veränderungen und damit Anpassungserfordernissen unterworfen.

Ein Aspekt der historischen Entwicklung, welcher in dieser Arbeit nicht berücksichtigt wurde, aber möglicherweise einen prägenden Einfluss auf die Entwicklung des Berufsbildes hat, ist die Frage nach dem Geschlechterverhältnis: Psychiatriepflege war immer durch einen hohen Anteil männlicher Pfleger gekennzeichnet und wurde nicht, wie die allgemeine Krankenpflege, als "idealer Frauenberuf" angesehen (Braunschweig, 2013). Dies führte im Vergleich zur allgemeinen Krankenpflege zu anderen genderspezifischen Einflüssen auf das Berufsbild und ist besonders relevant, nachdem der Einsatz von Psychopharmaka die reine physische Kraft als "Behandlungsstrategie" in den Hintergrund treten liess (Tornay, 2012) und der Zusammenschluss mit der allgemeinen Pflege zu einer zunehmenden Feminisierung der Psychiatriepflege führte.

Ein weiterer in dieser Arbeit nicht betrachteter Aspekt ist der Einfluss der Herkunft der Pfleger*innen aus typischerweise unteren sozialen Schichten, besonders zu Beginn der Entwicklung der Psychiatriepflege. Dies steht im Gegensatz zur häufig bürgerlichen Herkunft der (vornehmlich weiblichen) Pflegenden im neuen sekulären Krankenpflegeberuf. Die Psychiatriepflege entstand nicht aus dem gleichen sozialen und geschichtlichen Kontext wie die allgemeine Krankenpflege, welche ihre Berufsethik stark auf christliche Werte aufbaute. Es erstaunt daher nicht, dass jene stärker mit der Arbeiterbewegung verbunden war als diese (Steppe, 2000).

Beides hatte, zumindest bis zur Vereinheitlichung der Pflegeausbildungen, einen potentiell wesentlichen Einfluss auf die Entwicklung des Berufsbildes und der Berufsidentität und würde sich für eine weitergehende Untersuchung des Themas anbieten.

Literaturverzeichnis

- Amman, R. (2010, 2. Dezember). "Schweizer Frauenblatt". Historisches Lexikon der Schweiz. Abgerufen am 31. März 2020 von <https://hls-dhs-dss.ch/de/articles/024835/2010-12-02/>
- Barras, V. (2012, 12. April). "Psychiatrie". Historisches Lexikon der Schweiz. Abgerufen 30. März, 2020 von <https://hls-dhs-dss.ch/de/articles/008285/2012-04-12/>
- Blessing, B. (2017) Einführung in die Methodik und Didaktik der Pflegegeschichte: Analyse von Textquellen: Die historisch-kritische Methode. *Geschichte der Pflege*, 1, 48-53.
- Braunschweig, S. (2013). *Zwischen Aufsicht und Betreuung: Berufsbildung und Arbeitsalltag der Psychiatriepflege am Beispiel der Basler Heil- und Pflegeanstalt Friedmatt, 1886-1960*. Zürich: Chronos.
- Braunschweig, S. (2016). Berufsbildung und Pflegealltag: Entstehung und Etablierung des Psychiatriepflegeberufs am Beispiel der Klinik Breitenau. *Schaffhauser Beiträge zur Geschichte*, 89, 177-210.
- Brugger, A. (1957, Dezember). *Jahresbericht 1957*. Zürich: Schweizerischer Verband diplomierter Psychiatrieschwestern.
- Bundesamt für Gesundheit [BAG] (Hrsg.). (2016, 11. März). *Die Zukunft der Psychiatrie in der Schweiz: Bericht in Erfüllung des Postulats von Philipp Stähelin (10.3255)*.
- Bürli, C., Amstad, F., Duetz Schmucki, M., & Schibli, D. (2015, Mai). *Psychische Gesundheit in der Schweiz: Bestandsaufnahme und Handlungsfelder*. Bern: Bundesamt für Gesundheit [BAG].
- Büttner, S. (2015, 22. Mai). Tutorium Arbeiten mit Quellen: Quellenkritik und -interpretation. Abgerufen am 19. März 2020, von <https://www.historicum-estudies.net/etutorials/tutorium-quellenarbeit/quellenkritik/>
- Chatterton, C. (2012). Mental health nursing – an overview of its development. *British Journal of Healthcare Assistants*, 6(12), 612-617.

- Dönni, F., Schmid, Y., & Wiedmer, .S. (2019). Bildungsanbieter in Startposition. *Krankenpflege*, 11, 36-37.
- Dübi-Sautter, M. (1955, 18. März). Beruf der Schwester für Gemüts- und Nervenranke. *Schweizerisches Frauenblatt: Sondernummer für Schwesternwerbung*. 1-3.
- Dudenredaktion (Hrsg.). (2018) Arbeit. *Das Bedeutungswörterbuch* (5, Aufl.). Berlin: Dudenverlag.
- Hartmann, H. (1968). Arbeit, Beruf, Profession. *Soziale Welt*, 19(3/4), 193-216.
- Joyes, V. C. T. (2018). Defining and understanding the relationship between professional identity and interprofessional responsibility: implications for educating health and social care students. *Advances in Health Sciences Education*, 23, 133-149.
- Morgenthaler, W. (1930). *Die Pflege der Gemüts- und Geisteskranken*. Bern: Hans Huber.
- Mühlherr, L. (2007). *Arbeit-Beruf-Profession: der Weg zur Fachhochschule*. Winterthur: Zürcher Hochschule Winterthur, Institut für Pflege.
- Müller-Staub, M., Abt, J., Brenner, A., & Hofer, B. (2014). *Expertenbericht zum Verantwortungsbereich der Pflege*. Bern: Schweizerischer Verein für Pflegewissenschaft (VFP).
- Neumann, M. (2009). Berufsspezifische Entwicklung der Pflege -- vom Helfer zur Profession. In C. von Reibnitz (Hrsg.), *Case Management: praktisch und effizient* (S. 3-18). Berlin: Springer.
- O.K. (1915). Von der neuern Irrenpflege. *Die Berner Woche in Wort und Bild: ein Blatt für heimatliche Art und Kunst*, 5(45), 532-535.
- Peter, R. (1980). ...wenn man wieder weinen lernt [Pressemeldung]. Bestand Schweizerische Zentralstelle für praktische Psychiatrie: Aufklärung und Werbung (Ar.31.30.1 Periode: 1952-1981). Schweizerisches Sozialarchiv [SSA], Zürich.

- Robin, D., & Schaffert, R. (2016). Die Konstruktion von Berufsbildern bei Fachfrauen/-männern Gesundheit und dipl. Pflegefachpersonen. *Pflege*, 29(1), 43-49.
- Sauter, D., Abderhalden, C., Needham, I., & Wolff, S. (Hrsg.). (2012). *Lehrbuch psychiatrische Pflege* (3. überarb. u. erw. Aufl.). Bern: Hans Huber.
- Schott, H., & Tölle, R. (2006). *Geschichte der Psychiatrie: Krankheitslehren, Irrwege, Behandlungsformen*. München: Beck.
- Schuler, D., Tuch, A., Buscher, N., & Camenzind, P. (2016). *Psychische Gesundheit in der Schweiz: Monitoring 2016* (Obsan Bericht 72). Neuchâtel: Schweizerische Gesundheitsobservatorium [Obsan].
- Schweizerische Gesellschaft für Psychiatrie [SGP]. (1934). [Brief vom Präsidenten der schweizerischen Gesellschaft für Psychiatrie an den Präsidenten der Sanitätsdirektorenkonferenz (Entwurf)]. Bestand Schweizerische Zentralstelle für praktische Psychiatrie: Verschiedenes (Ar. 31.60.4 Periode: 1934-1982). Schweizerisches Sozialarchiv [SSA], Zürich.
- Schweizerische Zentralstelle für praktische Psychiatrie [SZP]. (1964, 21. Dezember). [Brief an die ärztlichen Direktoren und die Verwalter der kantonalen und privaten Heilanstalten betreffend die Propaganda-Kommission und Aufnahme der Public-relations-Tätigkeit vom 21. Dezember, 1964]. Bestand Schweizerische Zentralstelle für praktische Psychiatrie: Aufklärung und Werbung (Ar.31.30.1 Periode: 1952-1981). Schweizerisches Sozialarchiv [SSA], Zürich.
- Schweizerisches Rotes Kreuz [SRK]. (1970, 21. März). *Wegleitung zum Ausbildungsprogramm der Richtlinien 1968 für die vom Schweizerischen Roten Kreuz anerkannten Schulen für psychiatrische Krankenpflege*. Bern: SRK Abteilung Krankenpflege.
- Schweizerisches Rotes Kreuz [SRK]. (1992, 1. Januar). *Bestimmungen für die Diplomausbildungen in Gesundheits- und Krankenpflege an den vom Schweizerischen Roten Kreuz anerkannten Schulen*. Bern.
- Seidler, E., & Leven, K.-H. (2003). *Geschichte der Medizin und der Krankenpflege* (7. überarb. u. erw. Aufl.). Stuttgart: Kohlhammer.

- Steppe, H. (2000). Das Selbstverständnis der Krankenpflege in ihrer historischen Entwicklung. *Pflege* 13(2), 77-83.
- Stöbe, O. (1962, 16. September). [Brief von Oskar Stöbe an Dr. A. Raaflaub vom 16. Dezember 1962]. Bestand Schweizerische Zentralstelle für praktische Psychiatrie: Aufklärung und Werbung (Ar.31.30.1 Periode: 1952-1981). Schweizerisches Sozialarchiv [SSA], Zürich.
- Tornay, M. (2012). Psychopharmaka in der psychiatrischen Pflege: neue Berufsbilder und der Status praktischen Wissens. *traverse: Zeitschrift für Geschichte*, 19(2), 83-96.
- Universitätsbibliothek Bern. (2020). "Die Berner Woche". *DigiBern: Berner Kultur und Geschichte im Internet*. Abgerufen am 03.03.2020 von <https://www.digibern.ch/katalog/die-berner-woche>
- Universitäre Psychiatrischen Kliniken Basel [UPK]. (2018). *Pädagogisches Leitbild in der Praxisausbildung Pflege, MTD und Soziale Arbeit*. Abgerufen am 30.08.2019 von https://www.upk.ch/fileadmin/user_upload/Ueber_uns/Aus-_und_Weiterbildung/181107_upk_paedagogisches_leitbild_faltplakat_digital.pdf
- Wyss, R. (1973, 21. November). [Brief von R. Wyss an die Abteilung Krankenpflege des SRK vom 21. November 1973]. Bestand Schweizerische Zentralstelle für praktische Psychiatrie: Schweizerisches Rotes Kreuz (SRK) (Ar.31.50.3 Periode: 1968-1981). Schweizerisches Sozialarchiv [SSA], Zürich.

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: <i>Keywords auf Deutsch und Englisch</i>	12
Tabelle 2: <i>Ein- und Ausschlusskriterien</i>	14
Tabelle 3: <i>Übersicht der ausgewählten Quellen</i>	19

Abkürzungsverzeichnis

BAG	Bundesamt für Gesundheit
BBG	Berufsbildungsgesetz (2003)
ETH	Eidgenössische Technische Hochschule
NAB	Neue Ausbildungsbestimmungen (1992)
SGP	Schweizerische Gesellschaft für Psychiatrie
SRK	Schweizerisches Rotes Kreuz
SVDP	Schweizerischer Verband diplomierter Psychiatriseschwestern (1957-1961)
SZP	Schweizerische Zentralstelle für praktische Psychiatrie (1934-1989)
UPK	Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel
VPOD	Verband des Personals öffentlicher Dienste

Wortzahl

Abstract: 174 Wörter

Arbeit: 10 328 Wörter

Danksagung

Wir möchten uns in erster Linie und ganz herzlich bei Frau Kristin Hammer für ihre tatkräftige Unterstützung während des Entwicklungsprozesses dieser Bachelorarbeit, für ihre Beantwortung unserer zahlreichen Fragen sowie für ihre wertvollen Anregungen bedanken.

Unser Dank gebührt aber auch Philipp & Philipp für ihre kontinuierliche Unterstützung, ihre Geduld und ihre scharfen Blicke.

Ebenfalls möchten wir uns bei Nicolas für seine Toleranz, Unterstützung und die Bereitschaft zur Umwandlung seiner Wohnung in unser Home-Office bedanken.

Unseren Familien sagen wir danke, dass sie uns in Zeiten beschränkter Verfügbarkeit trotzdem täglich mit einem Lächeln aufmunterten.

Eigenständigkeitserklärung

Wir erklären hiermit, dass wir die vorliegende Arbeit selbständig, ohne Mithilfe Dritter und unter Benutzung der angegebenen Quellen verfasst haben.

Zürich, den 30. April, 2020

A red rectangular box, likely intended for a signature or stamp.

Zofia Dąbrowska

Camilla Cippà

Anhang

Anhang 1: Durchsuchte Archivboxen, Schweizerisches Sozialarchiv, Zürich ...	53
Anhang 2: Raster zur Quellenkritik und -interpretation.....	57
Anhang 3: Individuelle Auswertung der zehn ausgewählten Quellentexte	58
Anhang 3.1: O.K. (1915).....	58
Anhang 3.2: Morgenthaler (1930).....	59
Anhang 3.3: SGP (1934).....	60
Anhang 3.4: Dübi-Sautter (1955).....	61
Anhang 3.5: Brugger (1957)	62
Anhang 3.6: Stöbe (1962).....	63
Anhang 3.7: SRK (1970).....	64
Anhang 3.8: Peter (1980).....	65
Anhang 3.9: SRK (1992).....	66
Anhang 3.10: UPK (2018).....	67

Anhang 1: Durchsuchte Archivboxen, Schweizerisches Sozialarchiv, Zürich

Ar.31: Akten der Schweizerischen Zentralstelle für praktische Psychiatrie: Schulung, Prüfung, Arbeitsvermittlung

Ar.31.20.1 Periode: 1929-1980

Akten

Korrespondenz und Berichte 1941-1980

Lehrpläne, Prüfungsvorschriften, Reglemente 1929-1980

Ar.31.20.11 Periode: ca. 1934-1980

Ausbildungsschulen, die vom Schweiz. Roten Kreuz anerkannt sind

Korrespondenz, Reglemente, Berichte aus der Zeit 1965-1980, in einigen Fällen mit Einzeldokumenten aus der Zwischenkriegszeit: Basel, Bel-Air Genève, Bellelay, Bernische Schule, Breitenau, Bündner Schule, Herisau, Kilchberg, Königsfelden.

Ar.31.20.12 Periode: ca. 1934-1980

Ausbildungsschulen, die vom Schweiz. Roten Kreuz anerkannt sind (A-P)

Liestal, Mallévoz, Marsens, Mendrisio, Münsterlingen, Oberwil, Perreux, Pfäfers, Prilly

Ar.31.20.13 Periode: ca. 1934-1980

Ausbildungsschulen, die vom Schweiz. Roten Kreuz anerkannt sind (P-Z)

Préfargier, Rheinau, St.Urban, Solothurn, Südhalde, Waldau, Will

Anhang 1 (Fortsetzung)

Ar.31: Akten der Schweizerischen Zentralstelle für praktische Psychiatrie: Schulung, Prüfung, Arbeitsvermittlung

Ar.31.20.17 Periode: 1950-1969

Rundschreiben

Sekretariat der Schulkommission SGP an die Direktionen der psychiatrischen
Krankenpflegeschulen

Ar.31: Akten der Schweizerischen Zentralstelle für praktische Psychiatrie: Aufklärung und Werbung

Ar.31.30.1 Periode: 1952-1981

Diverse Unterlagen

Berufsbilder und zugehörige Korrespondenz 1952-1979
Aufklärung und Werbung
Korrespondenz 1962-1981
Aufklärungs- und Werbekommission: Protokolle 1963-1976
SZP Info-intern CSP 1979-1981
Presse-Bulletin 1980

Anhang 1 (Fortsetzung)

Ar.31: Akten der Schweizerischen Zentralstelle für praktische Psychiatrie: Aufklärung und Werbung

Ar.31.40.3 Periode: 1920-1980

Umfragen

Salärumfragen 1920, 1937, 1940, 1956, 1958, 1963, 1970
Umfrage über Zahl der erteilten Kursstunden in der Ausbildung 1955-1970
Umfrage über Rekrutierung 1951
Umfrage über Ausbildung 1958
Umfrage über Aufbau, Organisation und Rechtsgrundlagen der Kliniken 1961
Umfrage über Zahl der älteren Patientinnen und Patienten 1965
Umfrage über Spitalwesen und Bauplanung 1965
Umfrage über Ausbildungsstätten 1965
Umfrage über Beginn des Lehrjahres 1971
Umfrage über Pflichtzeiten der Absolventen des Diplomexamens 1971
Umfrage über Bettenzahl 1972
Umfrage über Einheitsdiplom 1975
Umfrage über Examensreform 1977
Umfrage über Ambulatorien und Polikliniken 1980
Korrespondenz, Zirkulare 1968-1981; "Sigriswiler Modell" der Ausbildung
Korrespondenz, Zirkulare 1972-1981

Anhang 1 (Fortsetzung)

Ar.31: Akten der Schweizerischen Zentralstelle für praktische Psychiatrie: Verschiedenes

Ar. 31.60.4 Periode: 1934-1982

Verschiedenes

Zeitschrift "Praktische Psychiatrie": Korrespondenz, Manuskripte 1969-1979
Schweiz. Sanitätsdirektorenkonferenz: Korrespondenz 1934-1980
VESKA (Vereinigung Schweiz. Krankenhäuser): Korrespondenz 1952-1982
SAFFA 1958: Korrespondenz, Protokolle, Bilder der Pavillons
Gesundheitskontrollheft: Korrespondenz 1961-1963
Arbeitskleidung: Korrespondenz, Bilder (Stoffmuster) 1965
Div. Vereine für Gemütskranke: Korrespondenz, Protokolle 1950-1975
Div. Protokolle: Gemeinschaftliche Sitzung der Anstaltskommission der Schweiz.
Gesellschaft für Psychiatrie mit den Vertretern der Personalverbanäde,
01.07.1944; Sitzung der Anstaltsdirektoren der Schweiz. Gesellschaft für
Psychiatrie, 17.11.1945; Hauptversammlung der Arbeitsgemeinschaft des
Oberpflegepersonals der schweizerischen psychiatrischen Kliniken, 22.05.1969

Dossier 49.5: Rotes Kreuz

ZA 49.5 * 2

Zeitungsausschnitten, Schweizerisches Komitee vom Roten Kreuz (SRK)

Periode: 1943-1998

Periode: 1999-2006

Anhang 2: Raster zur Quellenkritik und -interpretation

1. Quelle	<ul style="list-style-type: none">• Bibliographische Daten
2. Quellenkritik	
<i>Wer verfasste den Text?</i>	<ul style="list-style-type: none">• Welche Person hat den Text geschrieben?• Welcher sozialen, kulturellen oder politischen Gruppe oder Institutionen ist sie zuzuordnen?• Was sind die Interessen des Schreibenden?
<i>Wann und wo ist die Quelle verfasst oder veröffentlicht worden?</i>	<ul style="list-style-type: none">• Datierung des Textes• Entstehungsort
<i>Um welche Art der Quelle geht es?</i>	<ul style="list-style-type: none">• Quellengattung
<i>An wen richtet sich die Quelle?</i>	<ul style="list-style-type: none">• Adressat• Verhältnis des Schreibenden zum Adressaten
<i>Wie ist die Quelle verfasst?</i>	<ul style="list-style-type: none">• Wie wird berichtet (Schreibstil, Wortwahl)?• Standpunkt des Schreibenden (Idealisierung, Verzerrung der Sachverhalte, Belehrung, Auslassung)
<i>Inhalt der Quelle</i>	<ul style="list-style-type: none">• Was wird berichtet?
3. Quelleninterpretation	<ul style="list-style-type: none">• Einordnung in den historischen Kontext• Relevanz für die Fragestellung

Anhang 3: Individuelle Auswertung der zehn ausgewählten Quellentexte

Anhang 3.1: O.K. (1915)

1. Quelle: O.K. (1915). Von der neuern Irrenpflege. *Die Berner Woche in Wort und Bild: ein Blatt für heimatliche Art und Kunst*, 5(45), 532-535.

2. Quellenkritik

Wer verfasste den Text?

O.K. (ohne weitere Angaben), veröffentlicht in der *Berner Woche* (illustrierte Wochenzeitschrift), Autoren waren Männern "aus dem Berner Bildungsbürgertum"

Wann ist die Quelle verfasst worden?

1915, im Kanton Bern, Schweiz

Um welche Art der Quelle geht es?

Zeitschriftenartikel, 4-seitig

An wen richtet sich die Quelle?

Leser*innen der Zeitschrift, Laienpublikum

Wie ist die Quelle verfasst?

Informativer, sachlicher Stil; Idealisierung der aufgeklärten Natur der zeitgemässen Behandlung

Inhalt der Quelle

Informationen: moderne psychiatrische Behandlungsmethoden in der Irrenanstalt Waldau bei Bern (Wachsaal, Badebehandlung, geregelte Arbeit), Kontrast mit früheren Behandlungen

3. Quelleninterpretation

Keine einheitliche, geregelte Pflegeausbildung in der Psychiatrie, Pflegende galten als "Wartpersonal"

Anhang 3.2: Morgenthaler (1930)

1. Quelle: Morgenthaler, W. (1930). *Die Pflege der Gemüts- und Geisteskranken*. Bern: Hans Huber.

2. Quellenkritik

Wer verfasste den Text?	Walter Morgenthaler, Berner Psychiater, Vorsitzender der Anstaltskommission der SGP; Machte die Verbesserung der Pflegeausbildung in der Psychiatrie zu einer seiner Lebensaufgaben
--------------------------------	---

Wann ist die Quelle verfasst worden?	1930, hrsg. im Kanton Bern, Schweiz
---	-------------------------------------

Um welche Art der Quelle geht es?	Lehrbuch, 283-seitig
--	----------------------

An wen richtet sich die Quelle?	Psychiatriepflegende
--	----------------------

Wie ist die Quelle verfasst?	Vorwort fungiert als Aufruf für Einführung einer geregelte Psychiatriebildung, überzeugender Stil
-------------------------------------	---

Inhalt der Quelle	Gegliedert in 5 Teile: Anatomie, Pathophysiologie, "Soziale Fürsorge und Gesundheitslehre", "Die Pflege", "Geschichtliches". Im Anhang: Lehrplan, Prüfungsvorschriften
--------------------------	--

3. Quelleninterpretation	Teil der ersten Bemühungen Richtung einheitlicher Psychiatriepflegeausbildung; erstes Lehrbuch der Psychiatriepflege in der Schweiz, einflussreich (bis in die 70er Jahre verwendet);
---------------------------------	---

Anhang 3.3: SGP (1934)

1. Quelle: Schweizerische Gesellschaft für Psychiatrie [SGP]. (1934). [Brief vom Präsidenten der schweizerischen Gesellschaft für Psychiatrie an den Präsidenten der Sanitätsdirektorenkonferenz (Entwurf)]. Bestand Schweizerische Zentralstelle für praktische Psychiatrie: Verschiedenes (Ar. 31.60.4 Periode: 1934-1982). Schweizerisches Sozialarchiv [SSA], Zürich.

2. Quellenkritik

Wer verfasste den Text?	Unbekannt, verfasst im Namen des Präsidenten der SGP (nicht unterschrieben)
Wann ist die Quelle verfasst worden?	1934, Deutschschweiz
Um welche Art der Quelle geht es?	Brief (Entwurf), 3-seitig
An wen richtet sich die Quelle?	Professor Dr. Mouttet, Präsident der Sanitätsdirektorenkonferenz und Regierungsrat des Kantons Bern
Wie ist die Quelle verfasst?	Sachlicher, überzeugender, respektvoller Stil, zeichnet ein positives Bild um weitere Unterstützung zu erhalten
Inhalt der Quelle	Aufzählung der Erfolge der neuen Vorschriften, Darstellung der weiteren Ziele der SGP

3. Quelleninterpretation	Nach Genehmigung der Vorschriften über die Ausbildung durch Sanitätsdirektorenkonferenz von 1929; Verberuflichung, Professionalisierung
---------------------------------	---

Anhang 3.4: Dübi-Sautter (1955)

1. Quelle: Dübi-Sautter, M. (1955, 18. März). Beruf der Schwester für Gemüts- und Nervenkrankte. *Schweizerisches Frauenblatt: Sondernummer für Schwesternwerbung*. 1-3.

2. Quellenkritik

Wer verfasste den Text?	M. Dübi-Sautter, vom Sekretariat der Zentralstelle für praktische Psychiatrie
--------------------------------	---

Wann ist die Quelle verfasst worden?	18. März 1955, Kanton Bern, Schweiz
---	-------------------------------------

Um welche Art der Quelle geht es?	Zeitungsartikel, 3-seitig
--	---------------------------

An wen richtet sich die Quelle?	Leser*innen des <i>Schweizerischen Frauenblattes</i> (politische Wochenzeitung)
--	---

Wie ist die Quelle verfasst?	Idealisierung des Berufes
-------------------------------------	---------------------------

Inhalt der Quelle	Information für Laienpublikum: zeitgemässes Bild der Aufgaben in der psychiatrischen Pflege; Information zwecks Rekrutierung: Ausbildung, Diplomierung
--------------------------	--

3. Quelleninterpretation	Psychiatriepflegeausbildung führte schon zu einer Diplomierung, die SRG- anerkannten Psychiatriepflegediplome wurden seit 1948 auch durch das SRK anerkannt; Visibilität
---------------------------------	---

Anhang 3.5: Brugger (1957)

1. Quelle: Brugger, A. (1957, Dezember). *Jahresbericht 1957*. Zürich: Schweizerischer Verband diplomierter Psychiatrieschwestern.

2. Quellenkritik

Wer verfasste den Text?	Anni Brugger, Sekretärin des SVDP
Wann ist die Quelle verfasst worden?	Dezember 1957, Stadt Zürich, Schweiz
Um welche Art der Quelle geht es?	Jahresbericht, 9-seitig
An wen richtet sich die Quelle?	Mitglieder des SVDP
Wie ist die Quelle verfasst?	Einführung: Aufruf für bessere Anerkennung der Psychiatriepflegenden, dass sie endlich auf gleichem Niveau wie allgemeine Krankenpflegende gestellt werden; Hauptteil: sachlich, informativ
Inhalt der Quelle	Einführung: Bekanntgebung der Namensänderung mit Begründung; Mitteilungen und Informationen zu Verbandsaktivitäten, Veranstaltungen, Mitgliederbestand und Jahresrechnung

3. Quelleninterpretation

Psychiatriepflegeausbildung führte schon zu einer Diplomierung, die SRG- anerkannten Psychiatriepflegediplome wurden seit 1948 auch durch das SRK anerkannt;

Berufsidentität, Verberuflichung

Anhang 3.6: Stöbe (1962)

1. Quelle: Stöbe, O. (1962, 16. September). [Brief von Oskar Stöbe an Dr. A. Raaflaub vom 16. Dezember 1962]. Bestand Schweizerische Zentralstelle für praktische Psychiatrie: Schweizerisches Rotes Kreuz (SRK): Aufklärung und Werbung (Ar.31.30.1 Periode: 1952-1981). Schweizerisches Sozialarchiv [SSA], Zürich.

2. Quellenkritik

Wer verfasste den Text?	Oskar Stöbe, Präsident der Arbeitsgemeinschaft Oberpflegepersonal und Mitglied SZP, im Namen der Psychiatrischen Klinik Hasenbühl
--------------------------------	---

Wann ist die Quelle verfasst worden?	16.12.1962, Klinik Hasenbühl, Liestal, Kanton Basel-Landschaft, Schweiz
---	---

Um welche Art der Quelle geht es?	Brief, 1-seitig
--	-----------------

An wen richtet sich die Quelle?	Dr. Alfred Raaflaub, Präsident des Verwaltungsrates von Shell Switzerland, um ihn als Sponsor zu gewinnen
--	---

Wie ist die Quelle verfasst?	Überzeugender Stil, um den Empfänger zur finanziellen Unterstützung des Anliegens zu bewegen
-------------------------------------	--

Inhalt der Quelle	Beschreibung des Pflegemangels in der Psychiatrie im Vergleich zur allgemeinen Krankenpflege, Vorschlag Werbefilm
--------------------------	---

3. Quelleninterpretation	Kurz vor Schaffung der SZP Propagandakommission;
---------------------------------	--

Visibilität

Anhang 3.7: SRK (1970)

1. Quelle: Schweizerisches Rotes Kreuz [SRK]. (1970, 21. März). *Wegleitung zum Ausbildungsprogramm der Richtlinien 1968 für die vom Schweizerischen Roten Kreuz anerkannten Schulen für psychiatrische Krankenpflege*. Bern: SRK Abteilung Krankenpflege.

2. Quellenkritik

Wer verfasste den Text?

SRK Abteilung Krankenpflege

Wann ist die Quelle verfasst worden?

März 1970, Kanton Bern, Schweiz

Um welche Art der Quelle geht es?

Richtlinien. 13-seitig

An wen richtet sich die Quelle?

An die vom SRK anerkannten psychiatrischen Pflegeschulen, SRK ist neu verantwortlich für Diplome der Psychiatriepflegenden

Wie ist die Quelle verfasst?

Idealisierter Lehrplan, sachlich geschrieben

Inhalt der Quelle

Lehrplanvorschlag, mit Fächern, Zielen Anzahl Stunden, sind aber "keine verbindlichen Vorschriften"

3. Quelleninterpretation

Wegleitung zur Implementierung der Richtlinien von 1968:
Ausbildungsvereinbarung zwischen SGP und SRK, die Zuständigkeit für die Ausbildung in Psychiatriepflege an das SRK übergeben;
Verberuflichung, Professionalisierung

Anhang 3.8: Peter (1980)

1. Quelle: Peter, R. (1980). ...wenn man wieder weinen lernt [Pressemeldung]. Bestand Schweizerische Zentralstelle für praktische Psychiatrie: Aufklärung und Werbung (Ar.31.30.1 Periode: 1952-1981). Schweizerisches Sozialarchiv [SSA], Zürich.

2. Quellenkritik

Wer verfasste den Text?	Roland Peter, hrsg. vom Sekretariat der SZP, zwecks Rekrutierung (?)
--------------------------------	--

Wann ist die Quelle verfasst worden?	1980, Stadt Bern, Schweiz
---	---------------------------

Um welche Art der Quelle geht es?	Pressemeldung, 4-seitig
--	-------------------------

An wen richtet sich die Quelle?	Pressedienste (zum honorarfreien Abdruck), Laienpublikum, Ausbildungsinteressierte
--	--

Wie ist die Quelle verfasst?	Erzählerisch, Mitleid erregend, Idealisierung des Berufs
-------------------------------------	--

Inhalt der Quelle	Geleitwort an Pressedienst: Intention, dem Bürger einen unbekannten Beruf näher zu bringen, Einblick in die Arbeitsweise gewähren; "Interview" mit Psychiatrieschwester über ihren Berufsalltag und die Behandlung einer Patientin; Information für Bewerbende
--------------------------	--

3. Quelleninterpretation	Nach Übertragung der Verantwortung für Diplome von SGP/SZP an SRK; Berufsbild, Berufsidentität, Visibilität
---------------------------------	---

Anhang 3.9: SRK (1992)

1. Quelle: Schweizerisches Rotes Kreuz [SRK]. (1992, 1. Januar). *Bestimmungen für die Diplomausbildungen in Gesundheits- und Krankenpflege an den vom Schweizerischen Roten Kreuz anerkannten Schulen*. Bern.

2. Quellenkritik

Wer verfasste den Text?	SRK, Regulierungsinstanz für alle Pflegeausbildungen in der Schweiz, zwecks vergleichbaren Basiselementen für die Erstellung eines richtlinienkonformen Lehrplans
--------------------------------	---

Wann ist die Quelle verfasst worden?	01.01.1992 in Kraft getreten, Deutschschweiz
---	--

Um welche Art der Quelle geht es?	Richtlinien, 28-seitig
--	------------------------

An wen richtet sich die Quelle?	An die vom SRK anerkannten Pflegeschulen
--	--

Wie ist die Quelle verfasst?	Idealisierter Lehrplan, sachlich geschrieben
-------------------------------------	--

Inhalt der Quelle	Einheitliche Ausbildungsinhalte: 5 übergeordnete Funktionen der Pflege, Ziele, zu erwerbenden Kompetenzen, Abschlussbeurteilungen
--------------------------	---

3. Quelleninterpretation	NAB und Generalistenausbildung; Verberuflichung, Professionalisierung
---------------------------------	--

Anhang 3.10: UPK (2018)

1. Quelle: Universitäre Psychiatrischen Kliniken Basel [UPK]. (2018). *Pädagogisches Leitbild in der Praxisausbildung Pflege, MTD und Soziale Arbeit*. Abgerufen am 30.08.2019 von https://www.upk.ch/fileadmin/user_upload/Ueber_uns/Aus-_und_Weiterbildung/181107_upk_paedagogisches_leitbild_faltplakat_digital.pdf

2. Quellenkritik

Wer verfasste den Text?	Berufsbildung der Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel, zwecks Rekrutierung
Wann ist die Quelle verfasst worden?	2018, Kanton Basel-Stadt, Schweiz
Um welche Art der Quelle geht es?	Online-Broschüre, 2-seitig
An wen richtet sich die Quelle?	Angehenden Pflegende, die sich für eine Ausbildung bzw. eine Praktikumsstelle in den UPK Basel interessieren
Wie ist die Quelle verfasst?	Darstellung Werte und Pflegemodell der UPK, Idealisierung der Ausbildung, Adressaten mit "du" angesprochen
Inhalt der Quelle	Leitbild in 4 Säulen: Bildungspartner*innen in der Gestaltung des Lernprozesses; Ausbildung nach Best Practice; legen Wert auf den Theorie-Praxis-Transfer; Förderung einer beruflichen Identifikation im interprofessionellen Kontext

3. Quelleninterpretation

Nach BBG 2003;
